

COMMUNICATIONES
EX
BIBLIOTHECA HISTORIAE MEDICAE
HUNGARICA



21-22

COMMUNICATIONES
EX BIBLIOTHECA HISTORIAE
MEDICAE HUNGARICA

ADIUVANTIBUS

J. BENCZE, A. DADAY, K. FARKAS, G. FAHN, I. KATONA
L. NEBENFÜHRER, GY. REGÖLY-MÉREI, E. RÉTI

REDIGIT

A. PALLA

21-22

BUDAPEST, 1961

REDACTIO

Budapest, II., Török utca 12.

80-12

TARTALOM

Prof. B. D. Petrov: Oroszország és a Szovjetunió orvostörténete marxista vizsgálatának eredményei	5
Prof. Reinhold F. G. Müller: A szomjúság (és az éhség) indiai orvosok értékelésében	30
Prof. Reinhold F. G. Müller: Durst (und Hunger), bewertet durch indische Ärzte	44
Dr. Szilvay Konstantin: Keresztúry Ferenc (1735—1811)	54
Prof. dr. Halmaj János: Gyógyszerészetünk és gyógyszerészeink helyzete a szabadságharc idejében	104
Dr. Bencze József: A szocialista mezőgazdaság és a magyar népi gyógyászat	143
Dr. Izsák Sámuel: Stefan Stîncă (1865—1897) jelentősége a román orvosi gondolkodás fejlődésében	204
Dr. Katona Ibolya: Fejezetek az iskolaegészségügy történetéből	221
Dr. Birtalan Győző: J. C. Lavater fiziognómiai törekvései	245
Dr. Jantsits Gabriella: Magyar orvosi illusztrációk a XVI—XVIII. században	266
Dr. Varga Lajos: Flór Ferenc	287
Dr. Jadwiga Schwann: Bernardino Ramazzini „De morbis artificum diatriba” (1700) című művének befolyása a munkaegészségüggyel foglalkozó lengyel irodalomra a XVIII. században	302
Dr. Stitzl-Tass József: A magyar orvostudományi irodalom első haladó szakasza a Temesközben	308
Dr. Berndorfer Alfréd: A veleszületett rendellenesség pathogenesise történelmi szemléletben III.	326

Adattár

Az orvostudománytörténet nemzetközi veszteségei (Dr. Gortvay György)	354
Adatok egy dunántúli falu egészségügyéhez a reformkorban (Dr. Kiss Ákos)	359
Adatok a magyar röntgenológia korai történetéből (Dr. Bugyi Balázs)	370
Okmányok és adatok II. Rákóczi Ferenc szabadságharcának idejéből (Gazsi József)	386
Táblázatok a Budapesti Orvostudományi Egyetem történetének fontosabb adatairól. (Alapítástól az 1900. év végéig) (Dr. Bolányi Imre és Dr. Palatkás Béla)	414

Könyvismertetés

Ch. Singer: A short history of anatomy and phisiology from the greeks to Harvey	511
Loris Premuda: Storia della Medicina	512
Sigrid Braunfels Esche: Leonardo da Vinci: Das anatomische Werk	513

OROSZORSZÁG ÉS A SZOVJETUNIO ORVOSTÖRTÉNETE MARXISTA VIZSGÁLATÁNAK EREDMÉNYEI

Írta: PROF. B. D. PETROV (Moszkva)

Ahhoz, hogy fogalmat alkothassunk, milyen minőségi változásokat hozott a marxizmus a kutató munkában, az orvostudomány története folyamatainak értelmezésében, s hatására milyen fordulat következett be nemcsak az orvostörténet módszereiben, hanem az orvostörténeti folyamatok s ezek eredményei értelmezésében is, — meg kell ismerkednünk az orvostörténeti tudománynak a Nagy Októberi Szocialista Forradalom előtti szintjével és állapotával.

Jellemző példa erre L. Morohovecnek, a moszkvai egyetem orvostudományi kara tanárának 1903-ban megjelent terjedelmes műve, „Az orvosi tudományok története és egymáshoz való viszonya” (Isztorija i szootnosenije medicinszkijh znanij). Morohovec az egyetemen orvostörténeti előadásokat tartott; könyve alapvető mű, amely az egész orvostudomány történetét felöleli. Arról, hogyan értékelte a polgári orvostörténetnek ez az oroszországi képviselője Oroszország és az orosz tudósok szerepét az orvostudományban, már az a körülmény is felvilágosít, hogy könyvében mintegy 400 oldalon mindössze három orosz nevet említ meg: I. Péterét, akiről közli, hogy sajátkezüleg végzett műtéteket, Pirogovét (akinek a 206. oldalon összesen két és fél sort szentelt, kevesebbet, mint Péternek) és Simanovszkijét, Pirogov tanítványát.

Ez igen jellemző: a cári Oroszország vezető orvostörténésze lehetségesnek tartja, hogy az ország vezető egyetemén olyan orvostörténeti előadásokat tartson, amelyekben szó se esik a hazai orvostudományról. Ebben nyilvánult meg a külföld előtti hajbókolás, a hazai tudósok kiemelkedő érdemeinek lebecsülése.

Annak ellenére, hogy Oroszországban a Nagy Októberi Szocialista Forradalom előtt is gazdag, nagy eredményeket felmutató orvostudomány létezett, amely elismerést vívott ki az egész világon, magának az orvostörténetnek mint a tudományos kutatás ágának s az oktatás tárgyának a helyzete egyáltalán nem volt kielégítő. Az oroszországi orvostudománynak kétszáz éves fejlődése során megvolt a maga világosan meghatározott alkotó arculata, volt számos tudományos irányzata, s egész sor világszerte elismert eredménye. N. I. Pirogov és I. M. Szecsenov, Sz. P. Botkin és I. P. Pavlov, I. I. Mecsnyikov és N. F. Gamaleja, Sz. Sz. Korszakov és G. A. Zaharjin a hazai orvostudomány ezen korifeusainak neve közismert volt mind Oroszországban, mind külföldön, ugyancsak közismerten vitathatatlan volt mindaz, amivel az orvostudomány gazdagításához hozzájárultak.

Más a helyzet az orvostörténeti tudománnyal: a forradalom előtti irodalom még ezeknek a kiemelkedő orvosoknak a munkásságát is rosszul vagy egyáltalán nem tárgyalta, az említett tudósok egyikéről sem készültek (N. I. Pirogov kivételével) olyan monográfiák, amelyek világosan megmutatták volna alakulásukat, fejlődésüket, hozzájárulásukat az orvosi tudományhoz és gyakorlathoz. Az a kevés, amit pl. N. I. Pirogovról írtak, alakját, érdemeit csak eltorzította, és zömében sebészi tevékenységére vonatkozott, s egyáltalán nem állt arányban azzal a kiemelkedő jelentőséggel, amelyet a sebészet és az orvostudomány történetében elfoglalt.

Orvostörténettel a cári Oroszországban igen kevesen, s magukra hagyva foglalkoztak, és az orvostörténetet csak egy más orvosi szak mellett művelték.

A cári Oroszország kevés orvostörténésze, mint pl. L. F. Zmejev, N. Ja. Novombergszikij, L. Z. Morohovec, Ja. A. Csisz-

tovecs, elszigetelten működött, nem álltak kapcsolatban egymással. Nem volt tudományos társaság, folyóirat vagy tudományos központ, amely egyesítette volna az orvostörténészeket.

Az általuk kiadott orvostörténeti munkák többsége nem lépte túl a factographia kereteit, rendszerint csupán részletesen összefoglalta a tényeket. E művek értéke korlátozott volt, mivel az esetek többségében valótlan koncepciókból indultak ki, a hazai orvostudomány történetét helytelen történelmi pozícióból világították meg. Az idealista vagy eklektikus szemlélettel megírt művek hiányosságai mellett a Nagy Októberi Szocialista Forradalom előtt kiadott orvostörténeti munkák még kozmopolitizmusban, a külföld előtti hajbókolásban is szenvedtek. Túlnyomó többségüket a hazai orvostudomány nagy képviselői igazi jelentőségének a fel nem ismerése, az orvostudományhoz történt hozzájárulásuk valódi értékének a meg nem értése jellemezte.

A cári Oroszországban az orvostörténet jelentős mértékben „irattári”, az élettől elszakadt tudományág volt, amely főleg a régmúlttal foglalkozott, nem állt kapcsolatban a többi orvostudományi disciplinával, nem hatott azokra, nem vett részt a tudományos discussiókban, vitákban.

Az egyetemek orvosi karainak többségén nem is oktatták az orvostörténetet; ott, ahol tanították — a Moszkvai Egyetemen, a Katonai Orvosakadémián —, nem volt kötelező. Az előadások tudományos színvonala igen alacsony volt, s ez a tárgy lényegében semmilyen hatással nem volt az orvosgondolkodásának és világnézetének az alakulására.

Ehhez hozzá kell tenni, hogy a különféle orvosi disciplinák hazai kézikönyveiben és tankönyveiben orvostörténeti rész rendszerint nem volt, s ha igen, — elsősorban a külföldi tudósok érdemeit tárgyalta.

Az orvostörténet historiographiájával és methodológiájával kapcsolatos tevékenység szegényes arányait legjobban az a tény jellemzi, hogy 100 év alatt, 1812-től 1912-ig ebben a tárgykörben mindössze 17 munka jelent meg, vagyis ötvenként átlag öt munka.

Lehetséges, hogy éppen az orosz orvostársadalomnak az

orvostörténet iránt tanúsított érdektelensége következményeként nyertek az orvostörténeti tudományos művek tényösszefoglaló (Novombergszikij munkái) vagy bibliográfiai jelleget (Zmejev értékes szótárai).

Az oroszországi orvostudomány összefoglaló történetének megírására irányuló kísérletek nem sikerültek. V. M. Richter egyedülálló háromkötetes munkája, „Az oroszországi orvostudomány története” (Isztorija medicini v Rossziji, M., 1814—1820) kifejezetten hamisító jellegű volt, s hamis szemszögből tárgyalja a tudomány történetét. Jellemző például, hogy Richter még csak meg sem említi a XVIII. század végének egyik legnagyobb orvosát, N. M. Makszimovics-Ambodik neves szülész és pharmacologust.

Dzsunkovszkij, Hanükov, Csisztovics, Garcinszkij, Levickij s részben Lahtin synthetikus jellegű művei általában a régmúlt időkkel foglalkoztak, ám az az időszak, amikor hazai tudósaink legjobb eredményeiket nyújtották — a XIX. század második felének időszaka —, teljesen feldolgozatlan maradt.

A fentiekből nem következik az, hogy mindannak, amit az orvostörténet terén a Nagy Októberi Szocialista Forradalomig csináltak, nincs semmi értéke. A terjedelmes adalékok, okmány-publikációk, a régi orvosi könyvek tanulmányozása, az Aptekarszkij Prikáz (vmilyen régi egészségügyi minisztériumnak megfelelő intézmény. Ford.) működésére vonatkozó tények kiválogatása, a népi orvostudományt ismertető terjedelmes irodalom — mindez és még sok más — végső soron nagy értéket képvisel, de sem ezek a művek, sem pedig azok a kísérletek, amelyek ezek alapján akarták felépíteni az oroszországi orvostudomány történetét, nem jártak eredménnyel, részben a hiányos tényanyag, részben pedig a történészek módszereinek hibás volta következtében.

Még a haladó orvostörténészek, mint pl. N. Ja. Csisztovics, sem tudtak feljebb emelkedni annál a szintnél, mint amit az orvosi intézmény vagy orvos történetének a feldolgozása jelent.

Mindazt, amit elmondottunk, nem azért tettük, hogy ezzel csökkentsük a forradalom előtti orvostörténészek szerepét, ócsároljuk őket, hanem azért, hogy ezzel szembeállíthassuk

azt, amit a Szovjetunió orvostörténészei végeztek, hogy ezzel összehasonlíthassuk azokat az eredményeket, amelyeket a szovjet orvostörténészek s más szakok specialistái értek.

*

Melyek az orvostörténet fejlődésének fő eredményei a Nagy Októberi Szocialista Forradalom után?

Az alábbiakban néhány általános eredményről szólunk, amelyeket több mint 40 évi munkával értünk el.

A dolog lényegét nem a nagyszámú monográfiák, disszertációk, cikkek, rajzok, publikációk, forrásmunkák és bibliográfiák képezik, amiről majd később szó lesz. Nem kevésbé fontos az az általános nézet, ami az orvostörténeti munkák új színvonalára és beállítottságára jellemző.

Hatalmas eszmei kincs tárult fel. — ez az orvostörténeti tevékenység alapvető vívmánya és alapvető eredménye. A hazai orvostudomány egésze történetének, valamint minden egyes szaktárgy külön fejlődése történetének gondos tanulmányozása megmutatta, hogy nincs az orvostudománynak olyan területe, nincs egy olyan probléma sem, amelyet a hazai tudósok az elmúlt 200 év folyamán ne gazdagítottak volna, nem ritkán úgy, hogy megoldották vagy meghatározták a probléma vagy disciplina további fejlődését.

A Szovjetunió orvostörténetének és orvostörténészeinek fejlődését, munkásságuk legfontosabb időszakában elősegítették a Szovjetunió Kommunista Pártjának Központi Bizottsága által a háború után (1946—1948) hozott határozatok az ideológiai kérdésekről, s annak az irányzatnak a megerősödése, mely a burzsoá ideológia maradványai, különösen a kozmopolitizmus é burzsoá objektivizmus elleni harcot indította meg. Mindez hozzájárult ahhoz, hogy a szovjet orvostudományi közvélemény feltárja az orvostörténeti kutatások rendkívüli elmaradását, s az ezen a téren jelentkező durva ferdtéseket és hibákat. E határozatok alapján leplezték le sok tudományos munkás kozmopolita koncepcióit és nézeteit.

Az SZKP KB határozatait feltárták ama tudománytalan, elfogult, káros elméleteket és koncepciókat, amelyek a hazai

tudományt a nyugat-európai tudomány függelékeként tárgyalták. Megvilágították, megállapították, bebizonyították és igazolták azt a vezető, alkotó szerepet, amelyet hazai tudósaink mind legkiválóbb képviselőiken keresztül, mind pedig egyszerű tudósaikon keresztül az orvostudomány fejlődésében játszottak. Világosan feltárultak a hazai tudománynak olyan sajátosságai, mint a materialista irányzat, a nervizmus, a gyakorlathoz való közelállás. Feltárult és bebizonyosodott, milyen kiemelkedő szerepet játszottak a világ tudományának fejlesztésében az olyan nagy hazai orvosok, mint N. I. Pirogov, Sz. P. Botkin, I. I. Mecsnikov és a többiek.

A történelmi módszer megszűnt egyes amatőrök tulajdona lenni. A dialektikus materializmus, a dialektikus módszer felfegyverezte a szovjet orvosokat. A kutatók így az orvosi szakmák képviselői is alkalmazták a történelmi módszert, a történelmi szemléletet, mint a dialektika részét.

Az orvostudomány egésze s bármely orvosi szakterület fejlődése történeti folyamatának értelmezésében a szovjet kutatók abból az álláspontból indulnak ki, hogy minden nép nemzeti kultúrájának megvannak a haladó és reakciós, születő és elhaló elemei, amelyek harcolnak egymással, s demokratikus elemei is, amelyek a dolgozók érdekeit tükrözik. Ez a harc tükröződik az orvostörténetben is. Ezért olyan fontos, hogy a történelmi jelenségeket ne statikusan, hanem fejlődésükben, kölcsönhatásukban, harcukban szemléljük.

A szovjet orvosok arra a meggyőződésre jutottak, hogy bármely kérdés teljes, kimerítő vizsgálatához feltétlenül szükséges a történelmi módszer, a történelmi aspektus. A kultúra bármely területének megértése lehetetlen történelmének ismerete nélkül. De nem elegendő csupán felhalmozni a történeti tényezőket, — feltétlenül szükséges megállapítani a közöttük levő összefüggéseket, helyesen kell értelmezni azokat, és rá kell mutatni létrejöttük társadalmi okaira, a társadalmi formák és ideológiák keletkezésére, fejlődésére és hanyatlásának folyamatára.

A társadalom anyagi életfeltételeiből megszületnek a társadalmi eszmék, nézetek; az eszmék viszont visszahatnak az

anyagi életre, hatalmas aktív erővé válnak, amely megszervezi és átalakítja az életet.

Világossá vált, hogy történelmi módszer nélkül nem lehet az orvostudomány egyik ágában sem mélyreható, alapos tudományos munkát folytatni. Kialakult az az orvostörténelmi koncepció, mely szilárdan követi a tudomány pártossága marxista — leninista elveit. A történelmi módszer általános elismerést aratott és polgárjogot nyert a többi módszer, pl. a statisztikai, mikroszkópos, Röntgen- stb. módszer mellett.

Eközben Lenin útmutatása kell, hogy vezéreljen bennünket, aki azt tartotta, hogy: „az eszmék története az eszmék változásának, következőképpen az eszmék harcának a története” (V. I. Lenin, művei, 4. kiadás, 20. kötet, 237. old. oroszul). A tudomány története mindig is a materializmus és az idealizmus harcának a színtere volt. S helytelen úgy beszélni egy új elmélet, koncepció megjelenéséről, hogy nem jegyezzük meg ugyanakkor azt is, ami feltételül szolgált keletkezéséhez, ha nem mondjuk el egyben, milyen nehézségek közepette tört magának utat, és hogyan győzte le azokat.

Az orvostörténet alátámasztja Engels kijelentését arról, hogy „... ha egyszer létrejött, minden ideológia a létező összes nézetekkel kapcsolatban fejlődik s további átdolgozásnak veti ezeket alá, különben nem volna ideológia, vagyis nem tudna mit kezdeni a gondolatokkal, mint függetlenül létezőkkel, amelyek önmagukból önállóan fejlődnek s önön törvényeiknek engedelmeskednek”.

Azok a gazdag lehetőségek, amelyeket a történelmi módszer tár a kutatás elé, feléje fordították a különféle orvosi szakágak specialistáinak figyelmét.

Az elmúlt negyven év legfontosabb vívmányainak egyike, hogy az orvostörténet irattári tudományból harcoss tudományággá vált, amely tevékenyen beleavatkozik az életbe, részt vesz az ideológiai harcokban.

A történelmi módszer széleskörű alkalmazása, az, hogy a módszer behatolt egész sor szakterület tudományos-kutató munkájába, lehetővé tette, hogy világosabban feltárják ezek törvényszerűségeit, a hazai tudósoknak e tudományágak fejlesztéséért.

tésében elfoglalt szerepét és érdemeit. Éppen a történelmi módszer tette lehetővé Pirogovnak a sebészetben elfoglalt szerepével kapcsolatos nézete ártértékelését, és annak megmutatását, hogy ez a szerep összehasonlíthatatlanul nagyobb, mint ahogy ezt általában vélték. Ugyanez mondható Szecsenovnak és Botkinnak a belgyógyászatban fiziológiai és klinikai elfoglalt helyével kapcsolatban is. Kiderült, mennyire nincsenek megalapozva azok az általánosan elfogadott nézetek, melyek szerint Botkin a terapeuták valamilyen „Pétervári Iskolájának” a feje, világossá vált, hogy a nervizmus, amelyet Szecsenov és Botkin vetett fel és alapozott meg, termékeny eszme, amely jelentős mértékben meghatározza nemcsak a belgyógyászat fejlődésének útját, hanem sok más klinikai szak fejlődésének útját is. Az is kiderült, hogy Mecsnikov munkásságát és művét is helytelenül tárgyalták, — a kérdés nem úgy vetődik fel, hogy Mecsnikov elszigetelt felfedezéseket tett, vagy hogy jelentősen gazdagította a mikrobiológiát, hanem úgy, hogy a mikrobiológiának van egy mecsnikov-i szakasza, s Mecsnikov eszméi az egész tudományág fejlődésére hatással voltak (immunitás és sok más). Hasonlóan, elvileg kellett ártértékelni a régi műveket, sok más tudományág esetében is, — pl. az embryológiában, ahol teljesebben bebizonyosodott Beer kiemelkedő szerepe.

A helyesen és széleskörűen alkalmazott történelmi módszer azt is lehetővé tette, hogy új fényben világítsuk meg a hazai orvostudomány kiemelkedő képviselőinek szerepét saját szakterületükön belül is. Kiderült például, hogy helytelen dolog Pirogov szerepét a sebészetre korlátozni, mivel ő egész sor területen tett igen fontos elvi tudományos megállapításokat. Hatalmas szerepet játszott az anatómiában, nevezetesen a topographiai anatómiában, a terápiában, a katonai orvostudományban, az orvosképzésben stb.

Amikor konkrét történelmi kérdéseket oldanak meg, amikor ennek vagy annak a tudósnak szerepét tisztázzák, vagy valamely szakterület fejlődésének a menetét vizsgálják, az orvostörténészeket Leninnek a két kultúráról szóló tanítása vezeti. Amint ismeretes, V. I. Lenin a következőket mondta: „Minden nemzeti kultúrában, ha fejletlenül is, megvannak a

demokratikus szocialista kultúra elemei, mivel minden nemzetben van dolgozó és kizsákmányolt tömeg, amelynek életfeltételei elkerülhetetlenül megszülik a demokratikus szocialista ideológiát (V. I. Lenin, Művei, 4. kiadás, 20. kötet, 8. old. oroszul).

Lenin tanítása, hogy minden nemzeti kultúra keretében belül két kultúra van, lehetővé tette, hogy pontosabban nyomon követhessük eszmék és osztályok harcát. Lehetővé tette, hogy objektíven, nem pedig szubjektív értékelések alapján határozzuk meg egy-egy tudományos vagy egészségügyi munkás igazi szerepét a tudomány vagy az illető egészségvédelmi ág fejlődésében. Ezek a lenini útmutatások világosságot vittek az orvostörténetbe, s kiküszöbölték az olyan értékeléseket, amelyek egy-egy tudós magatartását jellemével, véletlenekkel, egy-egy felsőoktatási intézményben uralkodó állapotokkal magyarázták, ahelyett, hogy az illető tudósnak a társadalmi gondolkodás történetében elfoglalt helyével, álláspontjával, szerepével jellemezték volna.

Összefoglalva az orvostudomány történetének negyven éves eredményeit, hangsúlyozni kell, hogy ez igen jelentős és igen fontos, mivel kiterjed az egész orvostörténetre, az összes szakágakra, hatással van minden egyes problémájának fejlődésére.

*

A hazai orvostudomány klasszikusainak kiadása lényeges része az általános szovjet orvostörténeti tevékenységnek, s fontos előfeltétel, amely meghatározza az orvostörténeti művek mélységét és minőségét.

Amint ismeretes, a Nagy Októberi Szocialista Forradalom előtt nem adták ki a hazai orvostudomány klasszikusainak írásait, éppen úgy, ahogy többek között a hazai orvostudomány klasszikusainak a művei sem kerültek újra kiadásra, — még Lomonoszovnak, a hazai tudomány gényusza munkáinak sem volt összegyűjtött kiadása.

Az esetek túlnyomó többségében nem volt második kiadása a hazai orvosok műveinek sem, még a klasszikusoknak sem,

amelyek hatalmas szerepet játszottak egy-egy szakterület vagy az egész orvostudomány fejlődésében. Pirogov, Szecsenov, Zaharjin, Osztroumov és mások tudományos műveinek, monográfiáinak példányszáma az első kiadás alkalmával is elenyészően kicsiny volt. Ennek következtében ezek a munkák igen hamar bibliográfiai ritkaságokká váltak, amelyekhez nehezen lehetett hozzájutni. Amint ismeretes, csak igen korlátozott számú nyilvános könyvtár kapott „köteles példányt”, így tehát ez sem nagyon segítette elő az orvosok tömegének megismerkedését a klasszikus művekkel.

Ma, negyven év elmúltával ez a helyzet egészen más, sokkal kedvezőbb a tudomány fejlődése szempontjából.

A klasszikusok műveinek újrakiadása igen nagy arányban indult meg, mind a kiadásra kijelölt tudósok számát, mind pedig a példányszámot tekintve. Kiadtuk N. E. Vvedenszkij, K. M. Ber és K. F. Voljf műveit, — az orvos és biológus olvasok nagy száma lényegében most ismerkedhet meg első ízben az embryologia alapjai megvetőinek kiváló műveivel.

Befejezés felé közeledik I. I. Mecsnikov műveinek 15 kötetes kiadása.

Ugyancsak nagy példányszámban jelentek meg Harvey, Fracastoro és Vesalius klasszikus művei is.

A „Tudomány klasszikusai” (Klassziki nauki) sorozat fontos szerepet játszott egy sajátos tudományos kiadványforma kialakításában. Az egyes kötetekhez csatolt összefoglaló cikkek rendszerint nem kompilatív módon foglalták össze az adott tudósról megírt előző munkákat, hanem alkotóan elemezték mind az illető tudós eredményeit, mind pedig azt az utat és körülményeket, amelyek fejlődését végigkísérték.

A gyakran igen sok helyet elfoglaló számos magyarázat és megjegyzés kimerítő bibliográfiát nyújtott egy kérdésről, megvilágította az adott probléma minden lehetséges összefüggését, az egész szakág fejlődését, ill. a tudomány más ágaihoz való viszonyát.

A gondos textológiai munka, az illusztrációk és fényképek nagy száma, a sorozat rendkívül bőséges bibliográfiával való ellátása a sorozatot a tudományos kiadvány mintaszerű péld-

dájává változtatta, s nagy szerepet játszott a tudományos művek kiadási színvonalának emelésében.

Külön említést érdemel a Kelet kiemelkedő orvosai munkájának lefordítása és kiadása terén végzett tevékenység.

Hat kötetben teljes egészében kiadtuk Avicenna híres „Kanon”-ját. Ezt a hatalmas művet, mely több mint egymillió szót számlál, s amelyből hatszázéven át tanultak az egész világ orvosai, orosz és üzbég nyelvre fordították le.

Az elmúlt 5—6 év folyamán orosz nyelven és a Szovjetunió más népeinek nyelvén több munka jelent meg Ibn Szináról, mint az elmúlt 100 év folyamán. A munkák tudományos színvonalát illetően meg kell jegyeznünk, hogy Ibn Szinát és hagyatékát az orvostörténetben most tárgyalták először hitelesen tudományos álláspontból, — úgy, mint Belső-Ázsia kultúrájának és tudományának képviselőjét, nem pedig, mint az arab kultúra tagját, aminek semmi feltétele sem volt meg, mivel ehhez nem szolgálhatott alapul az a tény, hogy Ibn Szina munkáinak többsége arab nyelven vált közzismertté.

Ibn Szina klasszikus művéhez csatlakoznak a Kelet népei más kiemelkedő orvosai munkáinak a fordításai és kiadásai. Megemlíthetjük például a XII. században élt Mhitar Geracij orvos „Vigasztalás lázak esetén” című munkájának kiadását, amelyet Jerevánban 1955-ben, az Örmény SZSZK Tudományos Akadémiája végzett L. A. Oganeszján professzor vezetésével. A grúz orvostörténészek egész sor hasonló fordítást adtak ki (régiorvosi könyveket stb.).

Megtörtént a múlt klasszikus munkáinak marxista értékelése, s ezzel együtt lehetőség nyílt arra, hogy a múlt tudományos örökségének legértékesebb részét átvihessük a ma gyakorlatába, hogy a múltból felvehessük fegyvertárunkba azt, ami a legnagyobb értéket képviselte.

*

Az orvostörténeti monográfiák, amelyek egy-egy az egészségvédelemben tevékenykedő tudós munkásságát tárgyalják, jelentős és értékes részét képezik az orvostörténeti irodalomnak. Az orvostörténeti irodalom eme válfaja lényegében a

szovjethatalom éveiben jött létre, a forradalom előtt szinte ismeretlenek voltak az olyan művek, amelyek egy-egy tudós orvostudományi működését taglalják.

A szovjethatalom éveiben merült fel ilyen könyvek kiadásának szükségessége, ekkor alakultak ki szerkezeti sajátosságai, célkitűzéseik és jellegük is.

Fontos megjegyezni, hogy ezek a monográfiák, magas tudományos színvonaluk és a tárgyalt kérdés összetettsége ellenére nem az orvostörténeti szakemberek szűk köréhez szólnak, hanem majd minden esetben az egész orvostársadalomhoz. Sok monográfia szerzője olyan népszerűen igyekszik tárgyalni a témát, hogy az orvostanhallgatók, sőt az olvasók laikus tömegei is megérthessék. Ezt az értékes sajátosságot azért kell hangsúlyozni, mert ez lehetővé tette az orvostörténet egyes kérdéseit az egész olvasótábor elé vinni, s jelentősen kibővíteni a könyv nevelő hatását; az egyetemi ifjúság ugyanis előszeretettel ismerkedett ezzel az irodalommal.

A monográfiák igen sok tudós orvossal foglalkoztak. Az orvosokról szóló monográfiák száma jelentősen felülmúlja a százat. Értékes vonásuk, hogy az oroszországi orvostudomány kialakulása első szakaszának orvosairól — Szamojlovicsról, Zübelinről, Scsepinről — éppen úgy írtak, mint a hazai orvostudomány XIX. század második felében történt felvirágzása idejének orvosairól — Szecsenovról, Mecsnikovról, Pasutinról, Manaszainról, vagy a kortársakról — Burdenkóról, Koncsalovszkijról stb.

A monográfiákban kisebb-nagyobb mértékben minden specialitás megtalálható. Ez már önmagában is igen jelentős alapot nyújt a különféle orvosi szakágak hazai történetének megírásához; ezek vezető képviselőinek munkássága ugyanis a monográfiákban jól meg van világítva.

Értékes vonása a monográfiáknak a tudósok tevékeniségének többoldalú feltárása. Általában elég alaposan közlik a tudós életrajzát, rendszerint a kor társadalmi mozgalmával összekapcsolva. Vizsgálják a tudóst formáló körülményeket, tanítóit, azt a felsőoktatási intézményt, ahol képezését megszerezte. Különös gonddal tárgyalják tudományos eredményeit,

prioritásait, azt, amivel hozzájárult a tudomány gazdagításához. Végül — s ez szintén igen fontos — általában nagy figyelmet szentelnek társadalmi munkásságának és társadalmi nézeteinek, valamint közegészségügyi tevékenységének.

Az esetek túlnyomó többségében a monográfiák tartalmazzák a bibliográfiai adatokat — azokat is, amelyek a tudós írásos munkásságára, s azokat is, amelyek a róla írt művekre vonatkoznak.

A monográfiák jelentős részét a Medgiz (Orvosi Könyvkiadó) adta ki „A hazai orvostudomány kiemelkedő képviselői” című sorozatában. A sorozat általános elismerést keltett, s az olvasók sikeresen felhasználják. De a Medgizen kívül orvostörténeti jellegű monográfiák megjelentek a Szovjet Tudományos Akadémia, a Természetkutatók Moszkvai Egyesülete (pl. Sz. R. Mikulinszkijnek „I. E. Gyagykovszkij” című jó monográfiája) és más könyvkiadók gondozásában is.

Az egyes tudósokról összesen több mint száz, egy-egy kérdés vagy szakág történetéről mintegy negyven monográfia jelent meg.

Meg kell jegyezni, hogy az orvostörténeti módszer lehetővé tette egy egész sor tisztára orvosi probléma újszerű megvilágítását is. Jellegzetes példa erre Ju. Ju. Dzsanelidze neves sebész „A bőr szabad átültetése Oroszországban és a Szovjetunióban” című monográfiája, amelynek 2. kiadása 1952-ben jelent meg Moszkvában.

Ju. Ju. Dzsanelidze prof. monográfiáját a Nagy Honvédő Háború éveiben írta, s először 1945-ben adták ki. A monográfia témaválasztása törvényszerű. Oroszország és a Szovjetunió sebészei nagy érdemeket szereztek a bőr szabad átültetésének megalapozásában és bevezetésében. Amint ismeretes, 1952-ben Sztálin-díjjal jutalmazták B. A. Petrov „A bőr szabad átültetése nagy defectusok esetén” című munkáját, amelyben a szerző saját és több hazai sebész sok éves tapasztalatait foglalta össze.

A könyv ismertetője Sz. Sz. Girgolav prof. az új kiadás előszavában a következőket írja: „Az 1945 utáni időszakban Ju. Ju. Dzsanelidze átdolgozta és kibővítette monográfiá-

ját, figyelembe véve az új módszereket és a Szovjetunióban megjelent új apparatúrát. Így a korábban kiadott könyvet a szerző dolgozta át, s a kézirat sajtó alá rendezése alkalmával csak a későbbi adatokat kellett még belevinni.”

A monográfia anyagának felosztása igen érdekes. A bőr szabad átültetése történetének kidolgozását a szerző nagy figyelemmel végezte. Mindamellett nem akar az eseményeknek csupán krónikása lenni: számára a történeti anyag eszköz, hogy megvizsgálhassa a kérdés minden részletét, a bőr szabad átültetése különféle módszereinek előnyeit és hátrányait. A könyv záró soraiban a szerző hangsúlyozza, hogy a Szovjetunióban nagy sikerrel alkalmazzák és fejlesztik a bőr szabad átültetési módszerének sok válfaját. „Mindamellett, ha jobban megnézzük, kiderül, hogy a bőr szabad átültetésével még viszonylag kis számú sebész foglalkozik, jöllehet sok betegnek szüksége lenne rá.” A szerző feladatául tűzte ki, hogy felébredszse az érdeklődést a bőr szabad átültetése és e kérdés továbbfejlesztése iránt.

Ju. Ju. Dzsanelidze művében végigkísérte a kérdés történetét, ismertette a bőr szabad átültetésének korszerű módszereit, s végül leírta a bőr egész vastagságban történő átültetésének kidolgozott eredeti módszerét. A hazai orvosok és tudósok prioritásának helyreállítása — ez a szerző alapvető elgondolása.

Ju. Ju. Dzsanelidze prof. műve ékes példa arra, hogy bármely kérdés dialektikus vizsgálata magában foglalja annak történelmi elemzését. Ahhoz, hogy mélyen tanulmányozhassuk a tárgyat, foglalkoznunk kell fejlődésének történetével is. A bőr szabad átültetésének a sebészetben több mint 80 éve folyó alkalmazásának példáján a szerző kimutatja, hogy a történelmi anyag mennyi értékes adatot tartalmaz a kérdés tisztázásához, elmélyítéséhez, a gyakorlatban való felhasználásához. A sebészet történetének ismerete nemcsak a fejlődés törvényszerűségeinek felismerésében segíti a sebészt, hanem saját praxisa kibővítésében, gazdagításában is.

Egyszerű orvosok, akiknek neve tökéletesen és alaptalanul feledésbe merült, számos igen értékes módszert és elgon-

dolást ajándékoztak a sebészetnek. Ebben is megnyilvánul egyes orvostörténészek kozmopolita nézeteinek káros hatása, a burzsoá történészek rossz befolyása, akik a tudományt, nevezetesen az orvostudomány történetét az egyszerű orvosok gyakorlati tevékenységétől elszigetelve vizsgálták.

Ju. Ju. Dzsanelidze nem tért rá erre a helytelen útra, monográfiáját az egyszerű gyakorló orvosok által szerzett adatok figyelmes vizsgálatára alapította. Erre igen jellemző „A bőr reimplantációja V. K. Kraszovítov szerint”. Ebben arról a javaslatról van szó, amelyet 1937-ben vetett fel a szmolenszki terület kondrovszki kórházának sebésze, V. K. Kraszovítov, aki „kitartóan ajánlotta az elsődleges plasztikában felhasználni az összes letépett és levált bőrdarabokat, amelyek teljes vagy részleges pusztulásra vannak ítélve” (37. old.).

A szerző hangsúlyozza, hogy Kraszovítov módszere megérdemli, hogy terjesszék.

Ju. Ju. Dzsanelidze munkájának elvi jelentősége abban van, hogy megmutatja, hogyan kell tanulmányozni a hazai sebészet múltját ahhoz, hogy visszaállíthassuk a hazai sebészet prioritását, s tapasztalataikat a gyógyításban hasznosíthassuk.

Az egyes nagy orvosok tevékenységének, a kérdések és tudományszak történetének marxista vizsgálata igen sok újat rejt magában. Ugyanakkor azonban ezeknek a monográfiáknak elvi hiányosságai is vannak, amelyek megjelenésük után derültek ki. Így pl. M. A. Torszujevnek P. V. Nikolajszkij ismert dermatológusról írott könyvében (Moszkva, 1953.) hiba az a felületesség, amellyel Nikolszkinak a szifiliszről mint pusztán individuális megbetegedésről szóló nézetét tárgyalja anélkül, hogy rámutatna: e betegségnek társadalmi gyökerei is vannak.

G. Z. Rjabovnak A. P. Gubarevről írt értékes monográfiájának hiányossága, hogy Gubarev működését csupán a hazai tudomány keretei között tárgyalja, amikor vitathatatlan, hogy Gubarev világhírű tudós. A. G. Gukaszjannak N. P. Koncsalovszkijről írt nagyszerű könyvének az a legnagyobb hibája, hogy a szerző lebecsüli a profilaktikus elv jelentőségét ebben a szemleletben, a prophylaxis jelentőségét M. P. Koncsalovszkij elvi

nézeteiben és gyakorlati tevékenységében. A lebecsülés különösen a „Nézetei a gyógyászatról és a prophylaxisról” című fejezetben jelentkezik. E fejezet 12. oldalán csupán három záró bekezdést szentelt a prophylaxisnak, ezek is tele vannak Mudrov, Zaharjin és Osztroumov kijelentéseivel. A másik hiba ama nehéz és összetett harc megvilágításának a hiánya, amelyet M. P. Koncsalovszkij és más élenjáró szovjet klinikusok folytattak azok ellen az orvosok ellen, akik ragaszkodtak a magánpraxist folytató orvosok nézeteihez és álláspontjához.

Általános hiányossággént jelentkezik az, hogy nincsenek monográfiák a kiemelkedő hygienistákról, Eriszmanról, Dobroszlavinról, Moljkovról és másokról, s hogy kevés a monográfia a szovjet orvosokról.

Ha levonjuk a kiemelkedő orvosokról írt orvostörténeti monográfiák vizsgálatának általános következtetéseit, megállapíthatjuk, hogy ez a fajta irodalom gazdag, sokoldalú, értékes, politikailag éles, eléri a szükséges tudományos színvonalat, jó képet nyújt Oroszország és a Szovjetunió legkiemelkedőbb tudósainak tevékenységéről. E monográfiák nagymértékben hozzájárulnak a hazai orvostudomány történetének tanulmányozásához, előfeltételei egy olyan terjedelmes alapvető mű megírásának, amely hazánk orvostörténetének lenne szentelve. Az egyes orvosi szakágak történetének tanulmányozása szintén folyamatban van. Megtörténtek az első, igaz, eléggé sikeres kísérletek e kérdés megoldására. Érdemes megemlíteni néhány értékes, az egész szakosítás fejlődésének bemutatására irányuló kísérletet.

H. Sz. Kostojanec megírta az oroszországi fiziológia történetét. A könyv, mely Sztálin-díjat kapott, eredményesen kísérel meg felvázolni a fiziológia fejlődésének útjait hazánkban.

Sokkal sikeresebb, mint a többi könyv a hazai pszichiátria történetének feldolgozásáról. Megjelent néhány könyv: Ju. Kanabik „A pszichiátria története” (Moszkva, 1927.), T. I. Judin „A hazai pszichiátria történetének vázlata” (Moszkva, 1951.) és D. D. Fedotov „Vázlatok a hazai pszichiátria történetéből” (Moszkva, 1957.). Ez a három könyv részletes képet nyújt a pszichiátria fejlődéséről, s alapját képezheti a

hazai pszichiátria történetét a teljesség és részletesség igényével tárgyaló megírandó műnek.

A paediatria történetét taglalja E. N. Konjusz „Az orosz paediatria története” című könyve.

Az embryologia történetével két munka foglalkozik — L. Blaber „Az orosz embryologia története” és L. L. Helfenbein „A XIX. század második felének orosz embryológiája” (Harkov, 1956.).

A mikrobiológia történetével foglalkozik L. Szkorohodov „Az oroszországi mikrobiológia története” című könyve, amelyet megérdemelten bíráltak, mivel a szerző nem kielégítő módon oldotta meg az előtte álló feladatot, s hamisan világította meg e szakág történetének sok, igen fontos kérdését.

A hazai sebészet történetének megírását V. A. Oppel ismert sebész kísérelte meg elsőnek, aki 1923-ban adta ki „Vázlatok az orosz sebészet történetéről” című könyvét. A könyv értékét az adja meg, hogy a nagy sebész belevitte tapasztalatait s a sebészet fejlődésének saját értelmezését, nevezetesen saját felfogását Pirogov szerepéről. Ugyanakkor azonban meg kell jegyezni, hogy a könyv megírásának éveiben a szovjet historiographia kezdetleges állapotban volt, s a szerző jelentős mértékben a burzsoá történeti koncepciók hatása alatt állt, ami kedvezőtlenül hatott a könyvre.

A sebészet történetét taglalja V. I. Koleszov „Lapok a hazai sebészet történetéből” című könyve is (Moszkva, 1953.). A könyv érdeme V. Bus, Szalomon, Rklicki, Kolomnin, Veljaminov működésének a megvilágítása. Hiányossága — a könyv jelentős része kompilative van megírva — az a rész, amely a sebészet fejlődésének kezdeti szakaszára és Pirogov működésére vonatkozik.

Értékes könyvet írt I. B. Uarhin „Vázlatok a hazai gyógyszerészet XVIII. századi és a XIX. század első felének történetéből” címmel (Moszkva, 1956.).

Távolról sem soroltuk fel az összes, a szakágak történetével foglalkozó könyveket, de az elmondottakból is látható, hogy nagy munka folyik, amelyben az a nehézség, hogy megközelítőleg sincsenek az összes szakágakban feltárva azok a

folyamatok, amelyeknek tisztázása nélkül nem lehet a szakterület — iskola, katedra stb. — történetét megírni.

Az orvostörténeti doktori és kandidátusi disszertáció újabb fontos kategóriáját képezi az orvostörténeti irodalomnak.

Ha a disszertáció rendszerének bevezetése utáni években az orvostörténeti témáknak alig jutott hely bennük, magányosak voltak, úgy a helyzet a Nagy Honvédő Háború után jelentősen megváltozott. A Szovjetszkoje Zdravooohranenije című folyóiratban 1960-ban az orvostörténeti témákra megírt disszertációk jegyzéke mintegy 400 címet számlál, többségüket még nem közölték teljesen, igen gazdag anyagot tartalmaznak, amely az esetek többségében marxista álláspontból van megvilágítva és kiválógatva.

*

A Szovjetunió népei orvostörténetének tanulmányozása az elmúlt negyven év folyamán egész sor szovjet köztársaságban különböző eredményekkel folyt.

Fontos megjegyezni, hogy ez a tanulmányozás minden hiányossága mellett az esetek többségében helyes methodológiai álláspontból, az egyes népek kultúrájának tanulmányozása keretében történt.

Számos munka — főként cikkek a folyóiratokban és gyűjteményekben — foglalkozik Azerbajdzsán, Grúzia, Örményország, a kazahok, üzbégek stb. orvostörténetével. Ezek igen nagy anyag összegyűjtését tették lehetővé, amelyek megmutatják minden nép orvostudománya fejlődése értékét és sajátos vonásait, valamint azokat az általános vonásokat is, amelyek közősek bennük.

Tanulmányozták a Szovjetunióban lakó különféle népek ún. „népi orvostudományát” s a különböző nemzetiségek olyan kiemelkedő orvosainak szerepét, akik orvosi képzést kaptak, s hozzájárultak a mai orvostudomány gazdagításához.

A hely hiánya, s az adott munka célja nem engedi meg, hogy megtárgyaljuk ennek az egész tevékenységnek sajátosságait és eredményeit, de ki kell emelnünk néhány legfontosabb eredményét, s jellemvonását.

Mindenek előtt említést kell tennünk L. A. Oganeszjan „Az örményországi orvostudomány története a legrégebbi idők-től napjainkig” című ötkötetes művéről. Ez az alapvető mű jelentős mértékben eredeti források alapján készült, mivel az örményországi irat- és könyvtárakban nagyszámú kézirat maradt fenn.

Elemzés alá vette a szerző a nyomtatott kiadványokat is. Munkája során sok összetett methodológiai és methodikai kérdést kellett megoldania mind az örmény és más nemzeti orvostudományok viszonyával, mind pedig az igen bonyolult irodalmi hagyaték értékelésével kellett foglalkozni.

Behatóan tanulmányozza Grúzia orvostörténetét: M. G. Szaakasvili, munkájának első két kötete elhagyta a sajtót.

Lettország orvostörténetével szintén igen elmélyülten foglalkoznak, — már megjelent „Az orvostörténetből” című munka három terjedelmes kötete.

Mélyreható munka folyik Ukrajnában is. 1954-ben jelent meg „Vázlatok az ukrainai orvostudomány és közegészségügy története köréből” című munka, melyben gazdag anyagot találunk az egyes tudományos szakágak és a közegészségügy fejlődésére vonatkozóan. A Nagy Október Szocialista Forradalom 40. évfordulója alkalmából jelent meg (ukrán nyelven) még egy terjedelmes kötet, amely az első kötet folytatása, s még sokoldalúbb és értékesebb anyagot tartalmaz az ukrainai orvostudomány és közegészségügy történetéről.

Megjelent egy nagy kötet, amely az ukrainai terápia történetét taglalja.

Sok köztársaságban az orvostudomány és a közegészségügy történetének tanulmányozása még az anyaggyűjtés stádiumában van — vizsgálják a cikkeket és cikkgyűjteményeket, de a munka még nem végződött szintetikus művel.



Azok közül a művek közül, amelyek az orvostörténet és a hazai orvostörténet egész fejlődéséről adnak képet, meg kell említeni az „Orvostörténet” 1954-ben Moszkvában kiadott 1. kötetét, az első marxista orvostörténeti tankönyvet, amelyet

Németországban és Kínában is kiadtak, B. D. Petrov „Az orosz tudósok szerepe az orvostudományban” (Moszkva, 1954.) című könyvecskéjét, valamint L. O. Kanevskij, E. I. Lotovaja, H. I. Idelcsik „Az orvostudomány fejlődésének alapvető vonásai Oroszországban a kapitalizmus időszakában” című könyvét (Moszkva, 1956.).

Nagy értéket képvisel a Nagy Orvostudományi Enciklopédia első és még inkább a második kiadásában megjelentetett orvostörténeti anyag. Az első kiadás „Orvostudomány” (Medicina) című cikke még egy sor helytelen nézetet tartalmazott. A második kiadásban ez a cikk jelentősen kibővült, s sokkal magasabb tudományos színvonalon írták meg. Terjedelmes orvostörténeti anyagot találunk az enciklopédia többi kötetében is — az egyes szakágak, felsőoktatási intézmények, tanzsékek, irányzatok és kérdések történetével kapcsolatban.

Összefoglaló jellege van N. A. Bogojavlenszkij „Orosz orvoslás a IX—XVII. században” című könyvének is (Moszkva, 1960.).

Meg kell említenünk B. M. Rosszijszkij „Az általános és hazai orvostudomány és közegészségügy” című alapvető műve 1. kötetének megjelenését is. Bibliográfia (1996—1954), (Moszkva. 1956. 1938. old). Az első kötet (a másik három előkészületben) majdnem kimerítő hazai bibliográfiát ad az orvostörténethez, s igen megkönnyíti a szükséges irodalom kiválasztását bármely történeti kérdéshez. A művet a szovjet sajtó pozitívan értékelte, jöllehet vannak hiányosságai.

Meg kell említeni F. R. Borodulin, P. E. Zabludovszkij, A. G. Lusnikov előadásait, melyek a hazai és az általános orvostudomány történetének különböző szakaszait ölelik fel, s brosrában is megjelentek. Annak ellenére, hogy az előadások nincsenek befejezve, szétforgácsoltak, fragmentálisak, s csak egyes orvostörténeti periódusokkal foglalkoznak, mégis eléggé magasan kell értékelni őket, mivel helyesen világítják meg az orvostörténet sok kérdését, bírálják a burzsoá tudósok helytelen nézeteit, sok új anyagot ölelnek fel, új módszereket, munkákat, amelyeket előttünk még nem vizsgáltak tudományosan.

A szovjet periódus orvostörténetével sokszáz cikk és szemle foglalkozik. Értékesek a jubiláris évfordulók: a Nagy Októberi Szocialista Forradalom huszadik évfordulójára, 25., 40. évfordulójára megjelent cikkgyűjtemények. Ezekben óriási, a hazai orvostudomány egészének, valamint egyes szakágaknak fejlődésére vonatkozó anyag van összegyűjtve.

Meg kell említeni „A Szovjetunió közegészségügye történetének vázlata” című igen jó könyvet, amelyet a N. A. Szemaszkórol elnevezett közegészségügyi és orvostörténeti intézet szerzői kollektívája írt. Ehhez csatlakozik az „A szovjet orvostudomány profilaktikus irányzata történetének vázlata” című könyv, ugyanezen intézet kiadásában, valamint N. A. Szemaszko és Z. P. Szolovjov válogatott műveinek kötete bevezető cikkekkel és magyarázatokkal.

Megjelent számos monográfia, brosúra, gyűjtemény, cikk, amely a szovjet orvostörténet részkérdéseivel, főiskolák, tanzsékek stb. történetével foglalkozik.

Tekintet nélkül a kiadott anyag terjedelmes voltára, el kell ismerni, hogy a szovjet időszak orvostörténetével foglalkozó irodalomnak nagy hiányosságai vannak, kevés az összefoglaló jellegű mű, amely a folyamatot egészében mutatná be, nem szenteltek kellő figyelmet a legfontosabb problémáknak.

Ugyancsak nincs még megírva az orvoskongresszusok, orvosi társaságok, egyes tudományos intézetek története sem. Az ilyen irányú szórványos kísérletek nem nevezhetők sikereseknek — pl. Edelstein prof. nak a pszichiatriai kongresszusok történetéről írt könyve, vagy más okokból kifolyólag, Terebinszkij prof. könyve a sebészkongresszusok történetéről.

Különösen nagy hibaként kell még megemlíteni a szovjet orvostudományi felsőoktatás történetének gyenge feldolgozását, a tanszékek, a szovjet orvostudomány fejlődésében nagy szerepet játszott nagy közösségek történetének ki nem elégitő feldolgozását. Végül meg kell említeni azt is, hogy még a szovjet orvostudomány fejlődésének legfontosabb területei sincsenek kielégítően feldolgozva, pl. I. P. Pavlovnak és tanítványainak tevékenységei.

Nem lehet kielégítőnek nevezni azt a munkásságot sem,

amely a szovjet orvostudománynak a Nagy Honvédő Háború alatti történetével foglalkozik. Jóllehet a szovjet orvosok tapasztalatainak és eredményeinek világraszóló jelentősége vitathatatlan, s noha külön sokkötetes munkát adtak ki róla — ez még nem fordult elő a világ orvostudományának történetében —, azok a történeti anyagok, amelyeket ez a „Tapasztalat” (Opüt) című mű közöl, igen egyenlőtlen értékűek, s távolról sem elégítik ki mindig azokat az igényeket, amelyeket a szovjet olvasó joggal támaszthat velük szemben.

Fokozni a szovjet orvostudomány történetével foglalkozó munkásságot — ez a legfontosabb feladata mind a szovjet orvostörténészeknek, mind pedig az egyes orvosi szakok képviselőinek. Az Orvostudományi Akadémia mellett nemrég felállított orvostörténeti probléma-bizottságok rendszabályokat foganatosítanak a szovjet orvostörténet kidolgozására irányuló tervek kibővítése érdekében, nevezetesen oly módon, hogy ez a nagyszabású kollektív munka a Nagy Októberi Szocialista Forradalom 50. évfordulójáig befejeződjék.

*

Az orvostudomány és a közegészségügy története terén végzett kutatómunka továbbra is terebélyesedik, és egyre nagyobb tért hódít a tudományos társaságok, kiadóvállalatok, folyóiratok, tudományos intézetek, tanszékek munkásságában.

Jelentős felélénkülést eredményezett az Első Össz-szövetségi orvosi közegészségügyi történeti értekezéslet, amelyet az elmúlt évben tartottak meg Leningrádban.

Az orvostörténeti értekezéslet közvetlen eredményeként megélénkült Moszkva, Leningrád és más városok orvostörténeti egyesületeinek tevékenysége, s új hasonló egyesületek keletkeztek Gorkijban, Jerevánban, Tbiliszipben, Ogyesszában, Kijevben, Rigában, Bilnijuszban, Tomszkban, Alma-Atában, Ashabadban. Több mint húsz városban és köztársaságban működnek eredményesen ezek az egyesületek, illetve az orvostudományi társaságok egyesületeinek orvostörténeti szekciói.

Az orvostörténeti tevékenység arcvonala igen kiszélesedett. Kevés kivétellel minden orvosi folyóirat rendszeresen közöl

orvostörténeti cikkeket. Egy év alatt több mint 800 cikk jelent meg, s ennek nem lehet nem örülni — az orvostörténetnek mind újabb oldalai kerülnek megvilágításra, egyre újabb, rendszerint értékes anyagok kerülnek be a tudomány forgatagába. Értékes jellemvonása az, hogy az orvosok és tudósok széles körei kapcsolódnak be az orvostörténeti munkásságba, akik megkezdték szakterületük történetének feldolgozását.

Az orvostudomány és közegészségügy története terén a feladatokat mindenekelőtt az SZKP XXI. kongresszusának határozatai, s az SZKP KB-nak „A pártpropaganda feladata a mai feltételek között” című határozata szabja meg.

A rendkívüli XXI. kongresszus útmutatásait az orvos-történet területén is meg kell valósítani. Beszámolójában N. Sz. Hruscsov rámutatott: „Jelentős igényeket támasztunk a társadalmi tudományok minden ágával szemben. Közgazdászaink, filozófusaink, történészeink hivatottak arra, hogy elmélyülten tanulmányozzák a szocializmusból a kommunizmusba való átmenet törvényszerűségeit, hogy tanulmányozzák a gazdasági és kulturális építőmunka tapasztalatait, hogy közreműködjenek a dolgozóknak kommunista szellemben való nevelésében. A társadalomtudományok terén az a tudósok feladata, hogy alkotó módon általánosítsák és elméleti síkon mérészen oldják meg az élet által felvetett új kérdéseket. Feltétlenül szükséges sokoldalúan elemezni a kapitalista világban lezajló folyamatokat.”

Ezek az útmutatások kell, hogy vezessék az orvostudomány és közegészségügy történészeit is — az orvostudománynak mint a biológiával és szociológiával határos tudománynak arra van szüksége, hogy alaposan tanulmányozzák fejlődésének, valamint a szovjet közegészségügy fejlődésének törvényszerűségeit.

N. Sz. Hruscsov útmutatása, miszerint multhatatlanul szükséges elemezni a kapitalista világban lezajlott folyamatokat, ugyancsak szoros kapcsolatban van az orvos- és közegészségügy-történészekkel. Eme folyamatok analízise feltételezi, hogy fel-tárul az a harc, amely a haladó tudósok és orvosok, valamint a reakciósk között folyik, hogy ismertté válik az olyan ki-emelkedő orvosok tevékenysége, mint Cannon, Schweitzer stb.

Történeti keresztmetszetben kell megvizsgálni azokat a változásokat, amelyeket a szovjet közegészségügy győzelmei vontak maguk után; természetesen mindenekelőtt az orvos- és közegészségügy-történészek kötelesek összegezni a társadalom egészében a Nagy Októberi Szocialista Forradalom következtében beállott gigantikus változásokat. Éppen a történészek mutathatnák meg azokat az erőket, amelyek lehetővé tették e hatalmas győzelmek kivívását. Végül éppen a történészeknek kell foglalkozni azokkal is, akik mindenkinél jobban résztvettek e történelmi győzelmek kivívásában — a kiemelkedő tudósokkal, s az egyszerű észrevétlen dolgozókkal, akik előkészítették e győzelmeket.

A külföldi orvostudományban dúló ideológiai harc vizsgálata megmutatja majd, hogy a kapitalista országok legjobb haladó orvosai és tudósai küzdenek a reakciós elméletek ellen. Meg kell mutatni, hogy egyre gyakrabban jelennek meg alapos, szolid munkák, amelyek helyesen értékeli Pavlov és a nervizmus szerepét az orvostudomány fejlődésében, hogy egyre gyakrabban bírálják a reakciós elméleteket, pl. J. Bernal, az ismert társadalmi munkás és tudós bírálata az eugenikáról.

A szovjet patriotizmus és nemzeti büszkeségre való nevelés, amelynek szükségességére rámutat az SZKP KB határozata is a propaganda, a közegészségügy és orvostudomány anyagán keresztül jól felépíthető.

A határozat hangsúlyozza, hogy „a kommunista világnézet elsajátítása, a marxizmus—leninizmus alapjainak megismertetése, a párt politikájának mélyreható megértése életszükségletté vált minden szovjet ember számára”. Az orvostudomány és közegészségügy története, különösen a szovjethatalom időszakában, lehetővé teszi történelmi anyagon megoldani azokat a feladatokat, amelyeket a párt kitűzött az ideológiai munka terén.

A szovjet közegészségügy és orvostudomány olyan terület, ahol különösen világosan és ragyogóan lehet demonstrálni a szocialista rendszer előnyeit. A határozat azt mondja, hogy „országunk által elért világtörténeti eredmények s az előrehaladásnak még jelentékenyebb perspektívái lelkesítik a szov-

jet embereket, új lehetőséget nyújtanak népünk kommunista nevelésének fellendítéséhez". A szovjet orvosok és tudósok mind a béke, mind pedig a háború viszonyai között gyakran megmutatták önzetlenségüket, néphez való hűségüket, képességüket arra, hogy még a legnehezebb feladatok között is dolgozzanak.

Az SZKP Központi Bizottsága határozata hangsúlyozza, hogy a „pártpropaganda eredményei, hatékonysága és nevelő szerepe annál nagyobb lesz, minél szorosabb kapcsolatban áll a nép munkájával, életével, a kommunista építés gyakorlatával.”

A nép alkotómunkája a közegészségügy terén rendkívül sokoldalúan és széleskörűen nyilvánult és nyilvánul meg. A dolgozóknak az egészségügyi viszonyok megjavítását, a városok és falvak tisztaságának megőrzését célzó kezdeményezése soha nem látott lendületet nyert. Kívánni kell, hogy a szovjet társadalom történetének eme dicső lapjait a történészek tanulmányozzák és megírják.

Ha helyes, hogy a történelemtudomány elé azt a feladatot tűzzük, hogy a nép kommunista szellemben való nevelésének a forrása legyen, akkor jogos az orvostudomány és a közegészségügy történelme elé is ezt kitűzni, hogy az egészségügyi munkások, egyetemi hallgatók, orvosok nevelését szolgálja a munka iránti szeretet és odaadás, a hazai orvostudomány vezető munkásainak hősiek hagyományai, a szovjet orvostudomány és közegészségügy profilaktikus irányzatának kibővítése és elmélyítése szellemében.

A SZOMJÚSÁG (ÉS AZ ÉHSÉG) INDIAI ORVOSOK ÉRTÉKELÉSÉBEN

Írta: Prof. REINHOLD F. G. MÜLLER (Einsiedel
bei Karl-Marx-Stadt, Német Demokratikus Köztársaság).

A szomjúság (és az éhség) megjelölésére használt szanszkrit szavak értelmezésénél¹ tekintettel kell lennünk a régmúlt időkre. A régi fogalmaknak a jelenben való alkalmazása történetileg aggályos ugyan,² de mégsem nélkülözhető; az ősidőkből származó hagyományok ebben segítséget nyújtanak. Fel-tétlenül elfogadható az az állítás, hogy a védikus korszak árja törzsei³ hűvösebb éghajlat alól, északnyugat felől hatoltak be Indiába. (Nem kívánjuk ezen események időbeli és térbeli sor-rendjét érinteni.)

Az ásatások tanúsága szerint az Indus vidékén akkoriban létezett civilizáció⁴ tág életlehetőséget nyújtott. A védikus áriák létalapját a nagy marhaállományaik képezték, amelyekkel vándorlásaik idején, de később is rendelkeztek. Lassanként azonban letelepedtek, s kényszerültek alkalmazkodni a dél-ázsiai viszonyokhoz. Az éhségtől való félelem — amelyet eredetileg valóságos, konkrétan létező lénynek tekintettek⁵ — ekkor kerülhetett előtérbe. Ha a legrégebbi írásbeli hagyományokban, a Rgvedában és Atharvavedában⁶ az éhség (ksudh) és szomjúság (trs) szóképzéseinek gyakoriságát és kifejezőmódjait számba vesszük: a szomjúságé sokkal gyakoribb, tehát fontosabbnak látszik. A Rgvedában pl. (IV. 9. 7.) azt olvassuk, hogy Indra isten „megöntözte a szomjazó sivatagokat és síkságokat”⁷ és „megitatta az elszáradt steppéket és lapályokat”.⁸

Hasonló irányba mutat, hogy — miként a modern nyelvekben is — pl. a Mahabharatá-ban⁹ a „mohóság” szó szerepel, amely az előzőekben nem fordult elő az éhség megjelölésére. A mindennapi életben szükség volt mindkét kifejezésre.¹⁰

A Mahabharatá-ban¹¹ (V. 43. 24—25.) a szomjúságot beteges hiánynak nevezik (dosa¹²) egyéb tulajdonságokkal egyetemben, melyek általában szellemiekre (nem testiekre) vonatkoznak. Az indusok a szellemieket és testieket szétválasztják, ha nem is egészen mai értelmezésünk szerint. Az említett műben (XII. 174, 55.) a szomjúság kifejezetten mint betegség (roga) szerepel, úgyhogy annak hiánya (dosa, pl. 179, 36.) orvosi szempontból figyelemre méltó, — habár ez még nem látszik tudományosan megalapozottnak. A szomjúság védikus értelmezésének bizonyosfajta összefoglalását a Kausika-Sutra adja; a mű keletkezési ideje ismeretlen, de az indus orvostudomány kibontakozása utáni időkből, kb 1400-ból származó kommentárok fennmaradtak.¹³

Az Atharvavedában több szó esik az orvospapok gyógyítási eljárásairól, ezekkel azután a Kausika-Sutra is foglalkozik, összefoglalva a gyógyítás alapjául szolgált énekeket; a tanszövegekből, rövidségük miatt, nehéz tárgyilagos megállapításokat tenni.¹⁴ Ezért Caland¹⁵ az említett Sutra-szöveget (27, 9—13) magyarázatokkal látta el, amelyeket alább közlünk. A szöveg címe: A szomjúság gyógyítására.

9. A II. 29. alatti énekben (az Atharvavedában található Földiekről kezdetű ének alapján idézve) elmondják, hogy (a pap vagy az orvos) a két személyt a földre ültetik úgy, hogy háttal egymáshoz támaszkodnak.

10. A beteg arccal keletnek fordul, az egészséges nyugatnak, ez utóbbi ágakon ül (a Calamus rotang vetasa ágain). Az orvos egy vetasából készült csészében, vetasából készült pálcika segítségével a szomjúságtól gyötört személy fején lisztet vízzel kever össze, megáldja a megfelelő énekkel (II. 29.), és átnyújtja annak, akit nem bánt a szomjúság.

11. Ezáltal a szomjúságot ez utóbbi fogja érezni.

12. (Az orvos) egy szomjúságtól gyötört személynek vizet ad inni (melyet folyóból merített és a II. 29. szerint megszentelt).

13. A II. 29. 6. c, d félstrófa kíséretében a szöveg szavai szerint cselekszik (vagyis a 9. és 10. Sutrában említett két személlyel — akik mindkettőn egy takaró alatt vannak — megeteti a fentiek szerint elkészített eledelt) a félstrófa halk elmondása közben.

Caland ez eljárást mai szemmel nézve „varázsszertartásnak” minősíti; a beteg szomjúsági érzésének egészséges emberre történő átvitele¹⁶ esetében akár a mai pszichoterápiát is segítséggül hívhatnánk. A gyógyeljárások tekintetében a történelemtudomány szempontjából csak az eredeti védikus alapokra lehet támaszkodni¹⁷ annál is inkább, mert ez az alap már a régi sebészorvosi tanokban is fellelhető.¹⁸ A Kausika-Sutra-szöveg bizonyítja, hogy a szomjúság betegségnek számított. Habár kritikai szempontból az éhséget is a betegség fogalmához sorolhatjuk, s a gyakorlatban is így történt, „éhezót” a Kausika-Sutra 48, 42 vagy 49, 22-ben csak mellékesen említ, de nem a gyógyítással kapcsolatban. A szomjúságot külön betegségként említi.

Az orvospapok tevékenységének és a hivatásos orvos megjelenésének ideje közötti periódus az ún. „üres évszázadok”.¹⁹ Ez időből kevés szöveg maradt fenn; ezek némely vonatkozásban felvilágosítást nyújtanak ugyan²⁰, de nem adnak áttekintést az orvostudomány fejlődéséről, — e tekintetben a régi orvostudomány gyakran említett 8 traktátusához kell folyamodnunk. E traktátusok teljes szövege közvetlenül nem maradt fenn, csak közvetve, így ezért a szövegek csak kritikai módszerrel közelíthetők meg. A nagy összefoglaló művek többé-kevésbé mind a 8 traktátusra²¹ épültek, különösen a Sutrák és Vagbhatak. E két tangyűjtemény eredeti részei hozzávetőleges becslés szerint az első évezred közepén keletkeztek. A hagyományos szövegeket a jelen évezred kezdetén kommentátorok feldolgozták, így bizonyos kritikai áttekintés született a tantételekben a hosszú idők alatt történt változásokról. Minden valószínűség szerint a régi medicina nyolcrészes beosztása a gyógyítást vette alapul. Későbbi feldolgozásukat bizonyítja, hogy a betegségek okait külön fejezetben csoportosítják — ahogy ez gyakran a Vagbhata-iskolánál is előfordul —, habár a nyolcrészes beosztást fenntartották. Viszont a Susruta-iskola, egyes

szövegrészek átcsoportosításával, egységesen tárgyalja a betegségek tüneteit (amelyeket esetleg már a régi orvosi szövegek is megemlítettek), főleg a szöveget kiegészítő uttara-tantrában,²² továbbá egy külön (48.) fejezetben, amely a "szomjúság elűzéséről" szól, és ezért talán az orvostan legrégebbi szövegének tekinthető.

1. Most a szomjúság elűzéséről szóló fejezetet magyarázzuk,

2. mint ahogy az egészséget-osztó (istenek orvosa) Dhanvantari mondotta:

3. aki folyton iszik, s nem tud vele betelni, és minél több vizet kíván, annál a szomjúság betegségnek számít.

4. Izgalom, hőség, kimerültség és bódító ital, valamint érdes, savanyú, szárító, melegítő vagy erős (ital) következtében — a (test)²³ átváltozási fokozatainak eltűnése következtében —, a böjt és a nap okozta hőségérzés miatt a betegség tünetei¹² — epe és szél — nagymértékben erősödnek.

5. Vannak folyamatok, amelyek a test folyadékvezetőire rossz hatást gyakorolván, jó folyamként rossz folyadékvezetőkben találtatnak; ezáltal erős szomjúság támad.

6. Háromféle szomjúság van, a kommentátor szerint (szél, epe és nyálka), a negyediket a (nedv-) hiány okozza vagy sérülés, mint hetedik ok a meg nem emésztett ételek szerepelnek. Az előzetes tüneteket fel kell ismerni.

7. Szájpadláson, ajkakon, torokban szárazság, égés, forróság érzése, — tébolyultság, szédülés, jajgatás az előzmények, főleg a keletkezési idő alatt.

8. Szél okozza gyakorta a száj kiszáradását, valamint szúrást a halántékban és a koponyában a (fül) váladék kifolyásának megakadását, rossz szájjízt és hideg utáni vágyat.

9. Tébolyultság, jajgatás, undor, forró szájjíz, sárgaság, verejték kitörése, hideg utáni vágy, csípős, füstös szájjíz jellemzik az epét.

10. A nyálkára ható szél és tűz (epe) által a nyálka felmelegszik és szomjúságot okoz, a beteg aludni vágyik, szájjíze édeskissé válik, s ezáltal túlságosan kiszárad.

11. A torok bemázolódása, a szájnak nyálkával való meg-

telése, hidegrázás, hányás és undorérzés, továbbá nehéz végtagok jellemzik a nyálkát, valamint daganatok a végtagokon és rossz emésztés. Mindezen tünetek miatt a szenvedő nemigen kíván inni.

12. Sebesüléskor ásványi anyagok és vér távoznak, így értelmezendő a szomjúság negyedik, sebesülés által történt keletkezése; a letepert (beteg) éjjel-nappal rosszul érzi magát és csak vizet iszik.

13. Ha nedveket veszít, akkor keletkezik a hiány által okozott szomjúság, — a szenvedő kiszárad, hőséget érez, heves vágya támad víz után; fenti okok együttes előfordulása jelzi a szomjúságot.

14. A nedvhiány említett okait is fel kell az orvosnak ismernie, mint szomjúságokozókat, továbbá három más jelenséget: a meg nem emésztett anyagok keletkezését, a szívszúrás érzését és az orrfújást.

15. Savanyú és sós, valamint nehéz ételek szomjúságot okoznak. Kimerült, öntudatát veszített, elbódított szomjazott, akinek a nyelve is kilóg, (az orvos) kerüljön el.

A reménytelen esetről való lemondás — amilyent az indiai orvostudomány gyakran említ — fejezi be a szomjúság-betegségek felsorolását. Az élethű leírásból közvetlen megfigyelőre következtethetünk. A szomjúság-betegségek ismeretének alapvető feltételei azonban mélyebbre látszanak nyúlni, semmint-hogy egy (régebben elfogadott) ősi szöveg az orvostudomány fejlődésének során kritikai szempontból megfelelő, ill. elfogadható legyen. Tény, hogy a „rasa” fogalmának értelmezése fenntartja az eredeti kapcsolatot egyrészt az ízlelés, másrészt a tápláléknedv fogalma között. Az ízlelésmódok és a betegségek (dosa) kapcsolatban vannak, befolyásolják az emésztést — amely a test felépítéséhez szükséges nedvvel kezdődött (utalva az amaként²⁴ ismert fogalomra); e tónok kezdetei már egy i. u. 200-ban keletkezett kézirattal bizonyíthatók, és a későbbiekben továbbfejlődtek. E régi szöveg ellen nem lehet lényeges kifogásunk.

Nehezebb felelni arra a kérdésre, mikor kezdték e gyógyító eljárásokat alkalmazni. Emlékeztetnünk kell arra a kifejezés-

re, amely elhárítást jelenthet (pratisedha), — mintha a szomjúság okozta betegséget önmagát, önállóan értékelnék; a védák idején rendszerint így jártak el akkor, amikor a bajnak nem volt feltűnő külső ismérve. A mű függelékében csakis ez a kifejezés fordul elő, a kommentár cikitsának²⁵ mondja; ez volt később a „gyógyításra irányuló igyekezet”-nek a szakmai megjelölése, s az ún. „therápia” értékelésének bizonyos fokú megváltozására utal. Vessünk egy pillantást a múltba.

A védikus hagyományok szerint a gyógyító hatású éneken kívül kezelést is alkalmaztak (a szó szoros értelmében), például az „eltörlő”-nek²⁶ nevezett növény külsőleges alkalmazásával. Elismert tény, hogy a bennszülött lakosság gyógynövényeket eszik, bár ez a szokás csak lassan terjed; gyakran fűszerekkel élnek, a táplálkozás bővülő keretén belül. A kb. 400-ból származó Bower-kézirat 400 gyógynövényt sorol fel. Ezért nem tekinthetjük a szöveg újabbkori kiigazításának, ha a szomjúság-betegségek leküzdésére főleg növényi gyógyszereket említ. A szövegnek csupán a kezdetét közöljük.

16. Fokozott szomjúságnál akkor is, ha (annak enyhítésére) a has teli van, a beteget magadhikodaka²⁸ segítségével hánytassuk; különösen jó hatással lehet a dadima²⁹, az amrataka³⁰ és a matulunga³¹ is.

A gyógynövényeket a modern tudomány botanikailag meghatározta, s némely régi elnevezés elfogadható, mégis a nevek jó részénél ez az eljárás történetileg aggályos. Felmerül még több fejlődéstörténeti probléma is, amelyek eddig nem nyertek kielégítő megoldást. Példaképpen az említett magadhikát²⁸ hozzuk fel, amely a kommentárokból mint bors (pippala) szerepel; az indusok gyakran éltek vele, s e néven ismerték a régi időkben. Hoernle³² a modern botanika meghatározásaira támaszkodik és utal arra, hogy már a Bower-kéziratban is többféle elnevezés fordul elő, úgyhogy más nevek, illetőleg növények behelyettesítésére is gondolhatunk. A kutatások során e kérdés gyakran felmerül.³³ A „gyógynövények királya”, a soma két tucat néven szerepel. Némelyek a somának holdaspektusához kapcsolódnak, de legtöbbször nem világos, hogy pótló elnevezésekkel van-e dolgunk, vagy elcserélt gyógynövé-

nyekkel.³⁴ Ha ilyen szempontból nézzük végig a szöveget, látjuk, hogy a későbbiekben említett számos gyógynövény rendszerint ugyanazzal a névvel szerepel. A szomjúság leküzdéséről szóló tan már sok gyógynövényt említ, ezek tehát már használatosak voltak, így e szöveget eredetinek és réginek tekinthetjük.

A többi nagy orvosi iskola közül a Caraka-Samhita³⁵ csak a szomjúság gyógyító eljárásait tárgyalja (cikitsa 23), amit egy kórtan előz meg. A régi gyűjteményes munkát eredetileg Caraka, a legendás hírű orvos írta, azonban csak az Atreya-iskolából származó s az Agnivesáról szóló traktátust dolgozta át. A szomjúság gyógyításáról szóló tan Drdhabalától származik, a IX. században³⁶ alighanem még egyszer átdolgozták és kiegészítették.³⁷ Ez alkalommal a régi orvostant²¹ is felvették a gyűjteménybe, és a jelek szerint a gyógynövények alkalmazásáról szóló részt tetemesen kibővítették.

A Vaghbata-iskoláknál ilyen bővítés nemigen történt. Feltűnő viszont, hogy a betegségek okairól (nidana) szóló tant mindkét szöveggyűjteményben teljesen elkülönítik a gyógyító eljárásoktól, ami nem felel meg a régi orvosi irányzatnak, hanem (mint már említettük) alapvető fejlődést jelent, annál is inkább, mert a két szöveg között formai tekintetben sincs lényeges eltérés. A szomjúság okozta betegségről a Hrdaya,³⁸ nidana 5. szól, ugyane szakaszban a Samgraha³⁹ is, a gyógyítás tanát viszont a cikitsa 6, ill. 8. tartalmazza. A négy tanszöveg egyike sem tárgyalja a szomjúságot külön, hanem a sorvadásos betegségekről (raja-yaksman, stb.) szóló fejezetben, a szívbajokkal együtt, s felemlíti még a hányással (chardi) kapcsolatban a gyógyítást tárgyaló szakaszban. Kritikailag nézve a dolgot, a szomjúság önálló jelentőségének bizonyos lefokozására következtethetünk. Mivel azonban a gyakorló orvos részére a Hrdaya szolgált tankönyvként, a szomjúságnak betegséggént való értékelésénél e csökkentés mérve lényegtelen.

A szomjúság külön betegséggént való hangsúlyozott kiemelése furcsán hat, mert feltehető, hogy az indusoknál nem volt ritka eset az egyidejű éhezés és szomjazás. Erre vonatkozólag számos adat áll rendelkezésre; itt csak néhány régi sebész-orvosi jelentésre utalunk. A Susruta-Samhita sutra 31, 28. a

kimerült ember „éhségéről és szomjúságáról” beszél, az ún. konyha-medicina-sutrában (46, 342) mindkettőről azonos kifejezéssel szól, habár az „íható” étel a szomjúságot veszi elsősorban figyelembe. Az éhséget és a szomjúságot azonban nemcsak gyakorlatilag kapcsolják össze, hanem elméletileg is. A sutra 1, 25. bevezetésében önálló jelleget tulajdonít az „éhségnek, szomjúságnak, öregedésnek, halálnak, álomnak stb.”. Azonos cím alatt ugyanezeket sorolja fel a sutra 24, 9., amely a betegségeket erő kifejtésük szerint különleges módon csoportosítja. Orvosilag nagy figyelmet szenteltek az öregedésnek, halálnak és álomnak is,⁴⁰ és így nagyon feltűnő, hogy a szomjúság mellett az éhséget külön nem emeli ki.

Ha az orvosi tanítószövegek nem is indokolják meg kifejezetten ezt a hiányt, az általános felfogás alapvető tételei figyelembe vehetők, de csupán az egyik irányzatra történik rövid utalás. A történeti kutatásoknál sohasem teljesen nélkülözhető időszerű visszapillantások gyakran meggyőzőek, de az indiai gondolkodásmód fejlődéséről nem tájékoztatnak. A papoktól származó régi utasításokban a „bőjt”⁴¹ lélektanilag figyelemre méltó. De csak a Satapathabrahmana I, 1, 1/7-ben⁴² előforduló kifejezés: anasana — nem-evés — böjtölés kapcsolható az éhség szó jelentéséhez, főleg mert folytatólagosan még másik „etimológiával” is bizonyítják ugyanazt.⁴³ A papok befolyása az erkölcsökre ugyancsak hozzájárulhatott ahhoz, hogy a Susruta-Samhita cikitsa 24, 118. megtiltsa a nemi közösülést elsősorban az éhes férfinak, a továbbiakban pedig rendelkezik a betegségben szenvedő férfiak ez irányú magatartása tekintetében. Az éhezést nagyra értékelték még az újkorban is. Nem ritkák a híradások a szándékos — 40 napig is tartó — böjtölésről, ami Indiában nagy csodálatot keltett. Az éhezésnek illetően magyarázata hozzájárulhatott ahhoz, hogy a régi orvosok sem ismerték el külön betegségnak, mint a szomjazást.

Mint már kimutattuk, a védák felfogásában a szomjúság valóságos betegség számba ment (Kausika-Sutra, 27, 9—13.), és így tárgyalják az orvostudomány nagy gyűjteményes művei is. Történetileg az éhség-betegség értékelése továbbra is nyomon követhető. A Vagbhata-iskolák tanaiba 1800 körül friss vér

került Paramesvara által, aki Hrdaya-priya című művében a szomjúság-betegséggel is foglalkozik (II, 8, 36—57.).⁴⁵ De egyéb bizonyítékokkal is találkozunk. Már a XVI. században Bhama-visra nagy tekintélynek örvendő Bhavaprakasa c. művében⁴⁶ is átveszi a szomjúságról szóló régi tanokat, kifejezetten utalva a Susrutára és a Carakára. Ma a szomjúságról szóló szövegeket többnyire a Susruta-Samhitának B. L. Sen⁴⁷ által kommentált formájában tanítják.

Az indusok tehát sok évszázadon keresztül betegségként értékelték a szomjúságot, s ennek bizonyítása igen értékes adattal gazdagította a történelemtudományt.

J E G Y Z E T E K

1. Trsna = szomjúság (ksut, ksudh, ksudha = éhség); I. Mayrhofer: Kurzgefasstes etymologisches Wörterbuch des Altindischen, S. 524—525 (291—292). Heidelberg, 1956-tól, továbbá Hauschild: Handbuch des Sanskrit. Glossar, S. 234 (212), 2. kiadás (Thumb).
2. Mitteilungen des Institutes für Orientforschung. Bd. IV. S. 310. Berlin, 1956.
3. „Árjá”-nak csak azokat a törzseket tekinthetjük, amelyek önmagukat így nevezték; I. Nova Acta Leopoldina. N. F. 138. S. 9., Anm. 8. u. 9. Leipzig, 1958. Az „árja” megjelölés értelmezését a nyelvészek erősen vitatják; I. pl. Hauschild S. 184.
4. Mackay, Die Induskultur. S. 34 ff. Leipzig, 1958.
5. Asia Major. Vol. VI. S. 346—347. Leipzig, 1930.
6. Grassmann, Wörterbuch zum Rig-Veda. Leipzig, 1673., és Whitney, Index verborum to the Atharva-Veda. New Haven, 1881.
7. Ludwig, Der Rigveda. Prag, 1876.
8. Geldner, Der Rig-Veda. Cambridge (Mass.), 1951—1957.
9. Deussen (und Strauss), Vier philosophische Texte des Mahabharatam. Leipzig, 1922; az indexben „trishna” alatt számos bizonyítékot hoz fel, amelyek az „éhség” szó értelmezésénél (megokolva) hiányoznak.
10. J. J. Meyer, Das altindische Buch vom Welt- und Staatsleben.

- Leipzig, 1926. Magyarázza a „vízellátás”-t és valamivel kevésbé részletesen az „éhezés”-t.
11. R. Kinjawadekar által kiadott szöveg. Poona, 1929–1933.
 12. Jahrbuch des Museums für Völkerkunde. Bd. XVII. S. 76 ff. Berlin, 1960.
 13. L. Bloomfield bevezetését az általa kiadott szöveghez. New Haven, 1890.
 14. Acta historica scient. natural. et medicin. Vol. VIII. S. 10 ff. Kopenhagen, 1951.
 15. Caland, Altindisches Zauberritual. Amsterdam, 1900.
 16. A sajátos indiai kifejezőmód szerint az egészséges ember: a-vyadhita = nem beteg.
 17. Nova Acta Leopoldina. NF. Nr. 138. S. 13 ff. Leipzig, 1958.
 18. Mitteilungen des Instituts für Orientforschung. Bd. V. S. 225 ff. Berlin, 1957.
 19. Wust, Indisch. S. 37. (Grundriss der indogermanischen Sprach- und Altertumskunde. Bd. 4. 1.) Berlin, 1929.
 20. Mitteilungen des Instituts für Orientforschung. Bd. VII. S. 198 ff. Berlin, 1960.
 21. Centaurus. Vol. I. S. 97 ff. Copenhagen, 1950–1951.
 22. L. Nova Acta Leopoldina. N. F. Nr. 138. S. 57 ff., különösen a Susruta-Samhita tartalmára vonatkozólag (I. tábla). Leipzig, 1958. A fordításhoz használt szöveget l. The Sushruta-samhita by J. T. Acharya. Bombay, 1931.
 23. A test átváltozásának fokozatai a sokszor használt dhatu-szakkifejezésre vonatkoznak (l. Nova Acta²². S. 55 ff. és 98 ff., erről rövid cikk jelenik meg a PHMA-ban, München).
 24. Mayrhofer szerint: ¹ ama = nyers, nem főtt, azaz meg nem emésztett, emészthetetlen táplálékot jelent; etimológiai levezetése: szorongó érzés (am-), vagy szorongás, betegség (amaya).
 25. Indo-Iranian Journal. Vol. VIII. S. 280. 'S-Gravenhage, 1959.
 26. Nova Acta²². S. 13. ff.
 27. L. Hoernle, General Sanskrit Index zum Bower Manuscript. Calcutta, 1908.
 28. A kommentár szerint a Magadhika-víz (udaka) „borssal (pippali) kevert víz”, a magadhika szónak a seb-orvosok általi gyakori értelmezése alapján, habár a szó önmagában csak Magahda-ból (déli Bihar) származót jelent.
 29. Dadima — növénytani elnevezése: „Punica Granatum, Linn.”, (gránátalma).

30. Amratataka — növénytani elnevezése: „Spondias magnifera, Willd.”.
31. Matukunga — növénytani elnevezése: „Citrus medica, Linn.”.
32. Hoernle²⁷ szerint magadha „valamiféle kombinált por, mely áll magadhiból, borsból és más gyógynövényből”, magadika = Cuminum Cyminum = ajaji, vagy ajaji és krsnaja-gandha (Carum Carui).
33. Mitteilungen². Bd. IV. S. 304.
34. Asiatica, Festschrift Friedrich Weller. S. 428 ff. Leipzig, 1945.
35. N. Sastri szövegkiadványa. Lahore, 1929.
36. Hoernle, Journal Royal Asiatic Society. 1909. p. 858.
37. Hoernle, Archiv f. Geschichte der Medizin. Bd. I. S. 29—40. Leipzig, 1908.
38. Astanga-Hrdaya, A. M. Kunte szerkesztésében. Bombay, 1925. Fordították Hilgenberg és Kirfel. Leiden, 1941.
39. Astanga-Samgraha. T. R. Parasava szerkesztésében.
40. Centaurus. Vol. II. S. 289 ff. Copenhagen, 1953.
41. Odenberg, Die Religion des Vedas. Register: Fasten. Berlin, 1894.
42. Weber szövegkiadása. Leipzig, 1942.
43. Fordította Eggeling, p. 4—5. (The Sacred Books of the East. Vol. XII. Oxford, 1882.)
44. Honigberger, Früchte aus dem Morgenlande. S. 137. Wien, 1851. L. még: Über sogenannte Yogawunder (Der Erdball. I. S. 81 ff. Berlin—Lichterfelde, 1925.) és Rosu, Indio-Asian Culture. Jan. 1960. p. 283 ff., Honigberger ábráival.
45. The Hridayapriya of Paranesvara. Kiadta. K. S. Sastri. Trivandrum, 1931.
46. Bhavaprakasa: Madhyakhanda 2., p. 686. (Kiadta L. Saligrama, Bombay, 1930.)
47. Ayurveda Vijnanam. B. L. Sen. Vol. II. p. 180—183. (Kalkatayam, 1916.)

DURST (UND HUNGER), BEWERTET DURCH INDISCHE ÄRZTE

Von Prof. REINHOLD F. G. MÜLLER
(Einsiedel bei Karl-Marx-Stadt, DDR)

Um die Bedeutung der indisch-gebräuchlichen Worte für Durst (und Hunger) zu bestimmen¹, wären die alten Bedingungen hierfür zu berücksichtigen. Zwar ist ihre Vergegenwärtigung geschichtlich bedenklich,² aber nicht vermeidbar, soweit mittelbar Hilfen aus Überlieferungen der Vorzeit genutzt werden können. Jedenfalls ist es annehmbar, dass die vedischen Stämme der Arier³ aus kühleren Ländern (ohne dass örtliche und zeitliche Vorgänge hierzu ausgeführt werden) aus dem Nordwesten in das warme Klima von Indien eindringen.

Dort bestand im Indusgebiet nach den Grabungen eine Zivilisation⁴, welche umfassende Vorsorge für die Lebensbedingungen aufwies. Die vedischen Arier nutzen dazu auf ihren Wanderungen, aber auch weiterhin, ihre Rinderherden. Sie waren aber wegen ihrer zunehmenden Sesshaftigkeit gezwungen, sich den Lebensbedingungen in Südasien anzupassen. Dabei konnte die Furcht vor dem Hunger, der ursprünglich als ein wirkliches (~konkretes) Wesen aufgefasst wurde,⁵ in den Vordergrund treten. Wenn jedoch in den ältesten Textüberlieferungen, im *Rgveda* und *Atharvaveda*,⁶ die Wortbildungen von *ksudh-* = hungern und *trs-* = dürsten in ihrer mannigfachen Ausdrucksbildungen und Häufigkeit verglichen werden, so überwiegt das Dürsten, welchen daher eine grössere Aufmerksamkeit zugewandt erscheint. Letzte ist auch in der Übertragungsbreite erkennbar, wenn

z. B. in *Rgveda* IV, 19, 7 der Gott *Indra* „die dürstenden Wüsten und Flächen bewässerte“⁷ oder, tränkte die verdursteten Steppen und Ebenen.,⁹ In eine ähnliche Richtung weist die Übertragung (wie auch in modernen Sprachen üblich) durch „Begierde“ etwa im *Mahābhārata*,⁹ die dort für Hunger nicht zu beobachten ist. In den Anordnungen für das öffentliche Leben mussten verständlicherweise Sicherungen zu beiden Aufgaben getroffen werden.¹⁰

Im *Mahābhārata*¹¹, V, 43, 24—25 wird im Sinne eines Krankheitsfehlers (*doṣa*¹²) der Durst unter anderen Eigenschaften angesprochen, die sich meist auf ein geistiges (nicht körperliches) Gebiet beziehen. Beide Bereiche werden zwar in den indischen Bewertungen unterschieden, wenn auch nicht vollkommen gleichartig mit modernen Beurteilungen. Aber in XII, 174, 55 wird der Durst ausdrücklich als Krankheit (*roga*) erklärt, so dass sein Fehler (*doṣa*), z. B. in 179, 36, in ärztlicher Bedeutung gelten darf, wenn er auch noch nicht als wissenschaftlich begründet angesehen werden muss. Eine gewisse Zusammenfassung der vedischen Bewertung des Durstes vermittelt das *Kauṣika-Sūtra*, was zeitlich leider nicht zu bestimmen ist, nur seine späteren Erläuterungen gegen 1400, also nach der Entfaltung der wissenschaftlichen Medizin der Inder.¹³

Der *Atharvaveda*, welcher mehrfach Heilungsbestrebungen der Priesterärzte einschliesst, wird wiederholt daraufhin im *Kauṣika-Sūtra* durchmustert und die Verwendung seiner Heillieder als Grundlage zusammengefasst, wobei die grosse Kürze der Lehrtexte Schwierigkeiten für eine sachliche Bestimmung bieten.¹⁴ Daher ist von CALAND¹⁵ auch der hier in Betracht kommende *Sūtra*-Text 27, 9—13 (durch Erläuterungen) ergänzt worden, dessen Übersetzung nachfolgend geboten wird mit dem so vorgesetzten Titel: „Zur Heilung des Durstes“.

9. „Dem Liede II, 29 (zitiert nach dem Liedbeginn im *Atharvaveda*: ‚von dem irdischen usw.) kommen (die folgenden Handlungen) zu. Bei Sonnenaufgang lässt er die zwei Personen mit an einander geschlossenen Rücken sich nieder-setzen:

10. mit dem Angesicht nach Osten gekehrt den Kranken, mit

dem Angesicht nach Westen einen Gesunden und zwar auf Zweigen (des Calamus rotang, *vetasa*); dann rührt er in einer von Vetasa gefertigten Schale vermittels zweier (von Vetasa gemachten) Rührstöcke auf dem Haupte der von Durst gequälten Person eine Rührspeise (aus Mehl und Wasser), (segnet die Rührspeise mit dem Liede II, 29 ein) und überreicht sie der vom Durst *nicht* gequälten Person;

11. dadurch bringt er den Durst in diesen hinüber.

12. Er gibt (einem von Durst Gequälten) Wasser (aus einem Strome geschöpft und mit II, 29 eingesegnet,) zu trinken.

13. Mit der Halbstrophe II, 29. 6. *c, d* (thut er) das im Spruche Gesagte (d. h. während die beiden Personen, erwähnt in Sutra 9 und 10, mit *einem* Kleide bedeckt sind, lässt er sie beide Rührspeise verzehren, über der er die Halbstrophe geflüstert hat).“

Die Beurteilung als „Zauberritual“ durch CALAND entspringt einem modernem Rückblick, zu dem für die Übertragung vom Durst des Kranken auf einen Gesunden¹⁶ auch die neuzeitliche Psychotherapie zur Hilfe herangezogen werden könnte. Geschichtswissenschaftlich kommen allein die ursprünglichen vedischen Grundlagen in den Heilbestrebungen ausschlaggebend in Betracht,¹⁷ zumal sie als tragender Boden sogar in den wundärztlichen oder chirurgischen Lehren erhalten blieben.¹⁸ Jedenfalls bezeugt der Text im *Kausika-Sūtra*, dass der Durst als Krankheit galt. Obwohl der Hunger gleichfalls als ein Krankheitsbegriff kritisch auffassbar ist, und ähnlich auch praktisch gewertet wurde, ist ein „Hungriger“ im *Kausika-Sūtra* nur beiläufig in 48, 42 oder 49, 22 erwähnt, aber nicht in einem Abschnitt, der Krankheitsheilungen betraf. Darnach ergibt sich eine Sonderung vom Durst als Krankheit.

Zwischen dem Ausklang der hier zur Aufgabe skizzierten priesterärztlichen Vorstellungen und den späteren berufsärztlichen Anschauungen klaffen die sogenannten „leeren Jahrhunderte“. ¹⁹ Aus ihnen sind nur wenige Texte erhalten, welcher zwar zu einigen Lehren Auskunft geben,²⁰ jedoch keinen Überblick zur Entwicklung der wissenschaftlichen Medizin. Sie wäre in den oft genannten acht Traktaten der Altmedizin

zu suchen, deren Gesamttextbestand unmittelbar nicht bewahrt blieb. Sie sind nur mittelbar kritisch zu erfassen, weil sich auf diesen acht Gliedern²¹ die grossen Sammelwerke mehr oder weniger aufbauten, besonders die Sammlungen, welche nach *Suśruta* und *Vāgbhata* benannt wurden. Die Stammanteile dieser beiden Lehrsammlungen dürften nach grober Schätzung in der Mitte des ersten Jahrtausend entstanden sein, während ihr überlieferter gesamter Textbestand erst durch die Kommentatoren zu Beginn des laufenden Jahrtausend zu sichern ist, wobei kritisch ein gewisser Einblick in die Veränderungen der Lehren während der langen Zeitspanne gewonnen werden kann. Da höchstwahrscheinlich die acht Glieder der Altmedizin für Zwecke der Heilung ausgerichtet waren, so kann als ein äusseres Zeichen späterer Ausarbeitung ihre Trennung von den Krankheitsursachen in besonderen Abschnitten angesehen werden, wie sie häufig in der *Vāgbhata*-Schule durchgeführt ist, obwohl diese die achtfache Gesamteinteilung beibehielt. Dagegen bewahrte (trotz mancher Textumlagerung) die *Suśruta*-Schule die Vereinigung der Voraussetzung von Krankheitsanzeichen (die vielleicht doch schon kurz in den Altmedizintexten vermerkt waren) zumal in dem Nachtrag, dem *uttara-tantra*, bei;²² so auch in dem Sonderabschnitt 48, welcher die ‚Vertreibung vom Durst‘ lehrt und daher als ältester Text in der Schulmedizin zu beurteilen wäre;

1. Nunmehr werden wir den Abschnitt von der Vertreibung des Durstes erläutern,
2. wie der heilzuteilende (Götterarzt) *Dhanvantari* ansagte:
3. Wer stets Wasser trinken möchte, nicht Genüge erlangt, und immer wieder Wasser begehrt, dem soll man den Durst als Krankheitsdrang zuweisen.
4. Infolge von Aufregung, Glut, Erschöpfung und Rauschtrank, infolge von Anwendung eines rauhen, sauren, dörrenden, hitzigen oder scharfen (Getränkes), infolge Schwund der Umwandlungsstufen (des Körperaufbaues²³), der Hitze durch Fasten oder durch die Sonne, so sind (die Krankheitsfehler [12]) Galle und Wind gewaltig in Steigerung.
5. Es sind Strömungen, welche in verderblicher Wirkung unter

den Wasserleitenden der Körperlichen als Strömung guter Gewässer in leitenden verderbten (Strömungen) sich befinden; dadurch entsteht aber der Durst vormächtig.

6. Drei (Durstarten sind durch die Fehler Wind, Galle und Schleim, gemäss Kommentar) wie erinnerlich aufgeschleudert, infolge Schwund (des Saftes) eine vierte, infolge Verletzung anderweitige, so auch durch Unverdautes gewordene Ursachen mag als siebente durch die Speisenanteilmasse entstanden sein. Die Erkenntnis soll die vorangehenden Merkmale betreffen.
7. An Gaumen, Lippen, Kehle, Munde Trochenheit und Brennen, Behitzung, Beglügen, Irresein, Wirbeln und Jammern werden zu vorangehenden Ansichten bei diesen besonders in den Entstehungszeiten.
8. Verdörren des Mundes vermehrt sich aus zum Winde gehörigen Anlässen, so auch Stiche in Schläfen und Schädel, Versperren der Strömungen (komment. aus den Ohrlöchern), geschmackloser Mund und Verlangen nach Kaltem.
9. Irresein, Jammern, Ekel, Mundhitze, Sicht nach Gelbem, hervorgetriebene Hitze, Begehren nach Kaltem, im Munde Schärfe und Brandrauch betrifft der Galle Eigentümlichkeit.
10. Infolge des auf den Schleim gewandten Windes und Feuers (Galle) wird auch der Schleim erhitzt und bewirkt Durst; Schlaf und Mundsüssigkeit entsteht und dadurch wird der Gequälte übermässig gedörrt.
11. Zuschmieren der Kehle, Verschleimung des Mundes, kaltes Fieber, Erbrechen und Ekel, auch Schwere in den Gliedern betrifft die Eigentümlichkeit des Schleimes, ferner an den Gliedern Beulen und eine Nichtverdauung. Diese Ansichten bilden sich bei diesen, und deswegen verlangt der Gequälte nicht sehr nach Wasser.
12. Bei einer Verletzung infolge des Herausganges von Glanz und Blut ist die vierte Art Durst als durch Verletzung entstanden gemeint; dadurch gehen des Überwältigten Nächte und Tage in ein Missbehagen und er trinkt nur Wasser.

13. Oder infolge Schwund des Saftes ist der (Durst) als durch Schwund entstanden gemeint und der dadurch Gequälte wird gedörst wie beglöhnt und heftig verlangt er nur nach Wasser; so sagen infolge des Zusammentreffens einige diesen (Durst) an.
14. Auch die erwähnten Schwundarten des Saftes soll der Arzt als Anzeichen dieser (Durstarten) vollständig erkennen, ferner die Drei-Fehler-Merkmale, die Bildung von Unverdaulichem, Herzstiche verbunden mit Ausschneuzen.
15. So bewirkt geschmeidig, sauer und salzig Genossenes, wie Schwergeessenes Überdürsten. Einen erschöpften, besinnungslosen und betäubten Durstleidenden, dem alsbald die Zunge herausgekommen ist, soll (der Arzt) meiden.'

Mit dieser Absage eines hoffnungslosen Krankheitsfalles, welche oft die indische Medizin verzeichnet ist, schliesst die Aufzählung der Anzeichen für die Durstkrankheit. Diese sind lebhaft geschildert, so dass sie den Eindruck unmittelbarer Beobachtungen auslösen. Jedoch die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Kenntnis der Erkrankung an Durst erscheinen tiefer greifend, als dass ohneweiteres ein (zuvor angenommene) ältester Text von diesem Leiden in der wissenschaftlichen Entwicklung der Medizin kritisch ausreichend übersichtlich erscheinen kann. Immerhin ist die begriffliche Wertung von *rasa* in der Beziehung zur Bedeutung von Geschmack und zu der von Saft der Nahrung noch ursprünglich verbunden. Jedoch die Verbindung der Geschmacksarten mit den Fehlern (*dosa*), welche ihrerseits auf die Verdauung einwirken, die mit dem Saft zum Körperaufbau begann (mit *āma*⁴ als bekannt angedeutet), ist im Ansatz ihrer Lehren schon um 200 n. Zw. handschriftlich nachweisbar und anschliessend weiterentwickelt. Darnach ist wesentlich gegen einen altbewahrten Textinhalt wenig einzuwenden.

Etwas schwieriger ist eine Frage nach dem Alter der Heilmassnahmen zu beantworten. Zu ihr ist an den Titel zu erinnern, der auf eine Abwehr (*pratiśedha*) hinweist, als ob die Durstkrankheit als ein Eigenwesen bewertet ist, wie regelmässig in vedischen Zeiten ein Leiden beurteilt wurde, wenn nicht

gerade eine äussere Ursache augenfällig war. Diesen im Nachtrag ausschliesslich gebrauchte Ausdruck wird im Kommentar durch *cikitsā*²⁵ erläutert, d. h. durch die später übliche Fachbezeichnung für ‚Heilbestrebung‘. Damit ist bereits ein Wandel in der Bewertung der sogenannten Therapie angedeutet, der einen kurzen Rückblick begründet.

In den vedischen Überlieferungen diente ausser dem Lied zur Heilung eine Behandlung (in wörtlicher Bedeutung), beispielsweise mit der äusseren Anwendung der Pflanze „Wegwischer“²⁶. Der innerliche Genuss von Heilkräutern, etwa von der einheimischen Bevölkerung übernommen, kann zwar nicht bestritten werden; jedenfalls nimmt er erst allmählich zu, oft in einer Bewertung von Würzen, wohl im Rahmen einer erweiterten Ernährung. Bereits gegen 400 n. Zw. werden etwa 400 Genuss-Heilpflanzen im Bower Manuscript genannt²⁷. Daher kann es nicht als eine junge Ausrichtung gelten, wenn hier im Text zur Abwehr der Durstkrankheit Pflanzenheilmittel vorherrschen. Zur Übersicht wird nur der Beginn übertragen:

16. Bei Durstvermehrung, selbst wenn (dagegen) der Bauch gefüllt ist, soll man den (Kranken) mit Hilfe von *māgad-hikodaka*²⁸ erbrechen lassen und vorzüglich mag hier zuträglich sein, was zuzusetzen ist mit *dādima*²⁹, *āmṛataka*³⁰ und *matulunga*.³¹

Die botanische Bestimmung der Heilpflanzen geht von der Erkenntnis der modernen Wissenschaft aus und kann für manche alten Benennungen als verbindlich gelten; aber für eine nicht geringe Anzahl von Heilkräuternamen bleibt dieser rückläufige Weg geschichtlich bedenklich. Dabei springen mannigfache entwicklungsgeschichtliche Fragen ein, die bisher noch unzureichend gelöst sind. Wie ein Muster bietet sich dazu die zuerst genannte *māgad-hika*², welche als der oft verwandte Pfeffer (*pippala*) kommentiert wird, wie selbstverständlich, aber nur für den Inder in früheren Zeiten. HOERNLE³² nahm moderne botanische Bestimmungen zu Hilfe und verwies auf verschiedene weitere Benennungen schon im Bower Manuscript, so dass bei diesen an Ersatz durch Namen oder Pflanzen gedacht werden kann. Die Frage drängt sich bei Untersuchungen nicht

so selten auf.³³ Bei dem „Fürst der Heilkräuter“ *Soma* wurden schliesslich zwei Dutzend Benennungen aufgeführt; wenn auch einige in ihrer Bezeichnung auf *Soma* als Mond zu beziehen sind, so ist bei den meisten nicht erkennbar, ob Ersatzbezeichnungen oder ausgetauschte Heilpflanzen gemeint sind.³⁴ Wird nach einer solchen Richtlinie der Text hier durchmustert, so werden die vielen weiterhin genannten Heilpflanzen in der Regel mit derselben Bezeichnung kommentiert. Daher kann so bedingt gefolgert werden, dass in der Lehre zur Abwehr des Durstes die vielen Heilpflanzen schon gebräuchlich waren ihr Text als ursprünglich und alt anzusprechen ist.

Von den übrigen grossen Ärzteschulen werden in der *Caraka-Samhitā*³⁵ nur die 'Heilbestrebungen' gegen den Durst, in *cikitsā*[°] 23, dargelegt, denen eine Krankheits-Lehre vorgesetzt ist. Das Sammelwerk ist alt, ursprünglich von dem sagenhaften Arzt *Caraka* verfasst; er überarbeitete aber nur den Traktat des *Agniveśa* aus der *Ātreya*-Schule. Die Heilkunde des Durstes stammt von *Dr̥ḍhabala*, welcher seinerzeit (probably in the ninth century A. D.³⁶) nochmals überarbeitete und vervollständigte³⁷. Dabei erfolgte auch eine Aufnahme der Lehren der Altmedizin²¹, deren Heilpflanzenanwendung erheblich erweitert erscheint.

Eine solche Vermehrung ist in den *Vāgbhata*-Schulen nicht erkennbar. Dagegen ist auffällig, dass in beiden Textsammlungen die Lehre von den Krankheitsursachen (*nidāna*) vollkommen von jener der Heilbestrebungen getrennt worden ist, was nicht der Ausrichtung der Altmedizin entsprochen haben dürfte und (wie zuvor angedeutet) als eine grundsätzliche Weiterentwicklung zu beurteilen ist, zumal beide Texte wesentlich auch in der Form keine Unterschiede zeigen. Des Leiden des Durstes wird im *Hṛdaya*³⁸ in *nidāna*[°] 5 gelehrt und im gleichen Abschnitt im *Samgraha*³⁹, während die Heilung entsprechend in *cikitsā*[°] 6 bzw. 8 dargelegt wird. Aber aller vier Lehrtexte erörtern nicht den Durst in einem Sonderabschnitt, sondern fügen ihn nur an die Krankheitslehren vom Schwundleiden (*rājayakṣman*) usw. zusammen mit der Herzkrankheit an, während die Anreicherung an das Erbrechen (*chardi*) im Abschnitt von der Heilung

durchgeführt wird. Kritisch könnte auf eine gewisse Abwertung der Eigenbedeutung des Durstes geschlossen werden, Da aber wenigstens das *Hṛdaya* als Lehrtext für den berufstätigen Arzt zu beurteilen ist, so ist im Abschluss der betreffenden Abschnitte eine derartige Minderung nur ganz unerheblich für den Durst als Krankheitswertung.

Auf alle Fälle ist das betonte Herausheben des Durstes zu einer besonderen Krankheit merkwürdig, weil auch bei den Indern angenommen werden kann, dass sie als ein nicht so seltenes Ungemach Hunger und Durst in einem Zusammenhang empfanden. Dafür finden sich zahlreiche Belege, unter denen hier nur auf einige wundärztliche Berichte verwiesen wird. So wird in *Suśruta-Saṁhitā sūtra*^o 31, 28 'Hunger und Durst' des erschöpften Menschen erwähnt und beide mit der gleichen Ausdrucksverbindung in der sogenannten Küchenmedizin *sūtra*^c 46, 342, wenn auch hier die 'trinkbare' zubereitete Speise den Durst betont. Jedoch nicht nur praktisch wird die Anfügung von Hunger und Durst beachtet, sondern auch grundsätzlich („theoretisch“). So wird in der ausrichtenden Einführung *sūtra*^c 1, 25 als „dem eigenen Wesen angehörig“ aufgezählt 'Hunger, Durst, Altern, Tod, Schlaf usw.'. Die gleiche Reihe wird unter dem selben Titel wiederholt in *sūtra*^o 24,9, wo eine eigenartige Einteilung von Krankheiten nach ihrer Kraftentwicklung gelehrt wird. Altern, Tod auch Schlaf⁴⁰ wurde ärztlich sehr beachtet und so ist es bemerkenswert, dass nach dem vorangestellten Durst gerade der Hunger keine entsprechende Sonderbewertung erfuhr.

Wenn auch keine bezüglichen ausdrücklichen Begründungen für diesen Lehrausfall in den Medizintexten aufzuzeigen sind, so kämen doch allgemeine Anschauungen als Boden in Betracht, von denen nur eine Richtung etwas berührt wird. Dazu könnten moderne Rückblicke genutzt werden, welche bei geschichtlichen Untersuchungen nie ganz vermeidbar sind, oft überzeugend wirken, jedoch über Entwicklungen indische Denkbahnen dann keine Auskunft geben. So erscheint nach den alten priesterlichen Anweisungen das „Fasten“⁴¹ psychologisch interessant. Aber erst die Erklärung im *Satapathabrāhmaṇa* I, 1, 17⁴² zielt der

verneinte Ausdruck (16) *anaśana*-Nichtessen → Fasten auf die Wortbedeutung von Hungern, zumal anschliessend eine andere „Etymologie“ zum Wortbeweis herangezogen wird.⁴³ Solche priesterlichen Sitteneinflüsse mögen dazu beigetragen haben, dass in *Suśruta-Samhitā cikitsā*° 24, 118 das Verbot zum Geschlechtsverkehr an erster Stelle den Mann betrifft, welcher hungrig ist, vor weiteren Einschränkungen durch Krankheiten. Denn eine Bewertung des Hungers als ein hochgeachteter Zustand blieb in die Neuzeit erhalten. So wird mehrfach von absichtlichen Hungern, bis zu vierzig Tagen,⁴⁴ berichtet und von seiner bewundernten Einschätzung in Indien. Eine derartige Ausrichtung kann also dazu beigetragen haben, dass solches Hungern auch bei den alten Ärzten seine Entwicklung zu einer anerkannten Sonderkrankung (wie beim Durst) behinderte.

Wie zuvor angezeigt, galt der Durst schon im Ausklang der vedischen Anschauungen als eigentliche Krankheit im *Kausika-Sūtra* 27, 9—13 und behielt diese Beurteilung in der wissenschaftlichen Medizin der grossen Sammelwerke. Geschichtlich ist aber die Bewertung dieser Hunger-Krankheit auch weiter zu verfolgen. Die Lehren der *Vāgbhata*-Schulen wurden um 1800 neu belebt durch *Paramesyara* in seinem *Hṛdayapriya*, wo auch die Durstkrankheit wieder abgehandelt ist: II, 8, 36—57.⁴⁵ Dabei liegt aber nicht ein vereinzelter Nachweis vor. Denn schon im 16. Jahrhundert nutzte BHĀVAMISRA in seinem angesehenen Werk *Bhāva prakāśa*⁴⁶ die alten Lehren vom Durst, unter Anlehnung und ausdrücklichem Hinweis zu *Suśruta* und *Caraka*, im Kommentar unterstrichen. In der Jetztzeit wird der Durst oft im Worttext der *Suśruta-Samhitā* von B. L. SEN⁴⁷ lehrmässig dargelegt. Der Nachweis durch viele Jahrhunderte in der Vorstellung vom Durst als Krankheit bekundet somit seine eigenartige Wertung der Inder in geschichtswissenschaftlicher Bedeutung.

ANMERKUNGEN

1. *Tṛsnā* = „Durst“ (*ksūt*, *ksūdh-*, *ksudhā* = „Hunger“) gemäss MAYRHOFFER, Kurzge-gefaßtes etymologisches Wörterbuch des Altindischen S. 524–525 (291–292), Heidelberg ab 1956; vgl. auch HAUSCHILD in d. 2. Aufl. v. Thumb, Handbuch des Sanskrit, Glossar S. 234 (212).
2. Mitteilungen d. Instituts f. Orientforschung Bd. IV S. 310 (Berlin 1956).
3. Als ‚Arier‘ können nur die Stämme gelten, welche sich selbst so benannten; Nova Acta Leopoldina N. F. Nr. 138 S. 9 Anm. 8 u. 9 (Leipzig 1958). Die Bedeutung der Bezeichnung *āria* ist sprachlich sehr umstritten; vgl. z. B. HAUSCHILD (1) S. 184.
4. MACKAY, Die Induskultur S. 34 ff. (Leipzig 1938).
5. Asia Major Vol. VI. S. 346–347 (Leipzig 1930).
6. GRASSMANN, Wörterbuch zum Rig-Veda (Leipzig 1673) und WHITNEY, Index Verborum to — the Atharva-Veda (New Haven 1881).
7. LUDWIG, Der Rigveda (Prag 1876).
8. GELDNER, Der Rig-Veda (Cambridge, Mass. 1951–1957).
9. DEUSSEN (und STRAUSS), Vier philosophische Texte des Mahābhāratam (Leipzig 1922) bietet im Index unter *trishnā* dazu zahlreiche Belege, welche für den Begriff vom Hunger (begründet) fehlen.
10. J. J. MEYER, Das altindische Buch vom Welt- und Staatsleben (Leipzig 1926) belegt im Sachregister die „Wasserversorgung“ und etwas weniger vielseitig die „Hungersnot“.
11. Textausgabe v. R. KINJAWADEKAR (Poona 1929–1933).
12. Über ‚Fehler‘ vgl. Jahrb. d. Museums f. Völkerkunde z. Leipzig Bd. XVII S. 76 ff. (Berlin 1930).
13. Vgl. Introduction von BLOOMFIELD zu seiner Textausgabe (New Haven 1890).
14. Acta historica scient. natural. et medicin. Vol. VIII S. 10 ff. (Kopenhagen 1951).
15. CALAND, Altindisches Zauberritual (Amsterdam 1900).
16. In der eigenartigen indischen Ausdrucksweise wird der Gesunde durch *a-vyādhita* = nicht-krank bezeichnet.
17. Nova Acta Leopoldina N. F. Nr. 138 S. 13 ff. (Leipzig 1958).
18. Mitteilungen d. Instituts f. Orientforschung Bd. V S. 225 ff. (Berlin 1957).

19. WÜST, Indisch S. 37 (Grundriss d. indogerman. Sprach- u. Altertumskd. Bd. 4, 1. Berlin 1929).
20. Mitteilgn. d. Instituts f. Orientforschung Bd. VII S. 198 ff. (Berlin 1960).
21. Centaurus Vol. I. S. 97 ff. (Copenhagen 1950–51).
22. Übersicht in Nova Acta Leopoldina N. F. Nr. 138 S. 57 ff., besonders zum Inhalt der *Susruta-Samhitā* auf Tafel I (Leipzig 1958). Als Textausgabe zu der oben folgenden Übersetzung ist benutzt: The Sushrutasamhitā by J. T. ĀCHARYĀ (Bombay 1931).
23. Die ‚Umwandlungsstufen‘ des Körperaufbaues betrifft den vielfach gebrauchten Fachausdruck *dhātu* (vgl. Nova Acta (22) S. 55 ff. u. 98 ff.); eine kleine Sonderskizze dazu soll im PHMA (München) erscheinen.
24. Nach MAYRHOFFER (1): *āma* = „roh, ungekocht“ entspricht einer ‚unverdauten oder unberdaulichen‘ Nahrung, etymologisch auf Bedrängen (*am-*) oder Bedrängnis, Krankheit (*āmaya*) bezogen.
25. Indo-Iranian Journal Vol. III S. 280 (‘S-Gravenhage 1959).
26. Nova Acta (22) S. 13 ff.
27. Vgl. HOERNLE, General Sanskrit Index zum Bower Manuscript (Calcutta 1908).
28. Das *Māgadhi*-Wasser (*udaka*) wird kommentiert als ‚mit Pfeffer (*pippali*) vermisches Wasser‘, wie öfter die Wundärzte das Wort *māgadhi* auffassen, welches an sich nur eine Herkunft aus dem Lande *Magadha* (dem südl. Bihar) ausdrückt.
29. *Dādima* = botanisch „*Punica Granatum*, Linn. (Granatapfelbaum)“.
30. *Āmrātaka* = botanisch „*Spondias magnifera*, Willd.“
31. *Mātulunga* = botanisch „*Citrus medica*, Linn.“
32. HOERNLE (27) bestimmt *māgadha* als „a kind of compound powder, made with *māgadhi*, or long pepper, and other drugs, *māgadhi* als *Cuminum Cyminum* = *ajāji* oder *ajāji* mit Anschluss an *krśnājagandha* (*Carum Carui*).
33. Mitteilungen (2) Bd. IV S. 304 zu *sthirā*.
34. Asiatica, Festschrift Friedrich Weller, S. 428 ff. (Leipzig 1954).
35. Textausgabe v. N. SĀSTRĪ (Lahore 1929).
36. HOERNLE, Journal Royal Asiat. Soc. 1909 p. 858.
37. HOERNLE, Archiv f. Geschichte d. Medizin Bd. I S. 29–40 (Leipzig 1908).

38. *Astāṅga-Hṛdaya* ed. b. the late A. M. KUNTE (Bombay 1925). Überstzg. v. HILGENBERG u. KIRFEL (Leiden 1941).
39. *Astāṅga-Saṃgraha* ed. b. T. R. PĀRASAVA
40. Centaurus Vol. II S. 289 ff. (Copenhagen 1953).
41. Odenberg, Die Religion des Veda, Register: Fasten (Berlin 1894).
42. Textausgabe v. WEBER (Leipzig 1924).
43. Transl. b. EGGELING p. 4—5 (The Sacred Books of the East Vol. XII, Oxford 1882).
44. HONIGBERGER, Früchte aus dem Morgenlande S. 137 (Wien 1851); vgl. auch: Über sogenannte Yogawunder (Der Erdball I, S. 81 ff. Berlin—Licherfelde 1925) und ROSU, Indo—Asian Culture Jan. 1960. p. 283 ff. mit Abb. von Honigberger.
45. The Hridayapriya of Paranesvara ed. b. K. S. SĀSTRĪ (Trivandrum 1931).
46. *Bhāvaprakāśa* (ed. b. L. SĀLIGRĀMA, Bombay 1930): *mudhyakhandā* 2 (p. 686).
47. Ayurveda Vijnanam — b. B. L. SEN Vol. II p. 180—183 (*Kālikātāyām* 1916).

KERESZTÚRY FERENC (1735—1811)

Írta: DR. SZILVAY KONSTANTIN. (Uzshorod)
Szovjetunió).

A XVIII. század második felében és a XIX. század elején Oroszországban működő magyar orvos — Keresztúry Ferenc¹ halálának 150. évfordulóját ünnepeltük folyó év február havában.

Keresztúry különös helyet foglal el azon magyar orvosok között, akik a XVIII. század folyamán Oroszországba vándoroltak. Ellentétben a többi magyar orvossal, ő az orosz orvosi iskola és annak kiváló képviselői: Sz. G. Zibelin, K. I. Scsepin és a többiek neveltje volt, akik jelentős és kedvező befolyást gyakoroltak Keresztúry materialista világnézetének kialakítására. Több mint ötven éven át élt Oroszországban, amelyből a moszkvai egyetemen negyven éven át működött, kezdve a boncnoktól és sebésztől egészen az anatómia és sebészet nyilvános rendes tanárságáig, ahol az orosz orvosok egész nemzedékét nevelte fel. Újítások egész sorozata fűződik nevéhez: hullák rendszeres boncolása, a mikroszkóp használata az orvosi gyakorlatban, élettani kísérletek végzése stb., s az első tudományos orvosi egyesület létrehozása és megszilárdítása Oroszországban. Nagy figyelmet érdemelnek az élettani és közegészségügyi kérdéseket tárgyaló művei is. Mindezek elegendők arra, hogy Keresztúry élete és működése a XVIII—XIX. századi orosz orvostudomány történetében méltó helyet foglaljon el. Ezzel egyidejűleg munkássága a múltbeli orosz-magyar orvosi kapcsolatok egyik legfénylőbb fejezetét alkotják.

A Nagy Októberi Szocialista Forradalom előtti és a jelen-

legi szovjet orvostörténeti irodalom nagyra értékeli Keresztúry érdemeit az orosz orvostudományban. J. Csisztovcics,² W. Richter,³ Sz. Sevirjev,⁴ D. M. Rossziszikij,⁵ F. R. Borodulyin,⁶ Sz. M. Grombach,⁷ H. Sz. Kostojánc,⁸ I. L. Káhn,⁹ R. G. Gurová,¹⁰ B. D. Petrov,¹¹ V. V. Kovánov,¹² B. N. Pálkin¹³ és mások műveiben szétszórtan egész sor elismerő véleményt találunk Keresztúry orvosi és tanári működéséről a moszkvai egyetemen. Mindezek ellenére mai napig sincs összefoglaló tanulmány róla, még nem dolgozták fel a legértékesebb s leghitelesebb kútforrásokat — a levéltári anyagokat sem. Igaz, hogy van két tanulmány magyar szerzőtől, ezek egyikében Király József művére gondolunk, futólag feldolgozta a magyar lélektan történetének szemzőgéből Keresztúry irodalmi örökségét.¹⁴ Schultheisz Emil és Tardy Lajos összegyűjtötte a Magyarországon lévő irodalmi anyagot a múltbeli orosz-magyar orvosi kapcsolatok történetének szempontjából és ebben adtak rövid, de ezzel kapcsolatban már jobban összefoglaló adatokat Keresztúryról.¹⁵ Tanulmányunkat főként az eddig még fel nem dolgozott és publikálatlan szovjet levéltári kútforrások alapján írtuk és arra törekedtünk, hogy e kérdésről minél teljesebb áttekintést adjunk, s ezzel egyidőben némileg betölteni az orosz és magyar orvostudomány történetének hézagait.¹⁶

A nemesi származású¹⁷ Keresztúry Ferenc 1735. május 28-án, Sárospatakon született.¹⁸ Oroszországba történt kiutazása előtti évekről keveset tudunk. Annyi ismeretes, hogy szüleit korán elveszítette, s mint árva nevelkedett. Tanulmányait szülővárosában kezdte. 1756. március 24-től kezdődőleg a jó hírű sárospataki főiskola (kollégium) hallgatója volt, itteni tanulmányait azonban rövidesen abbahagyta.¹⁹ A Habsburgok elnyomatását elszenvedő magyar nemzet jótehetségű fia — Keresztúry tanulmányait otthon nem folytathatta.²⁰

Ebben közrejátszott az is, hogy Magyarországon ez időben nem volt orvosi főiskola. Ez nem javult még 1770-ben az első magyar (Nagyszombat) egyetem orvosi fakultásának megnyitása után sem. A magyar ifjak tanulmányait a nagyszombati egyetemen gátolta s zavarta számos politikai, nemzeti és vallási akadály. Sőt, a nagyszombati egyetem orvosi fakultá-



1. ábra. KERESZTÚRY FERENC (1735—1811) magyar orvos — a XVIII. századi orvostudomány kimagasló művelője (a Lenin-érdemrenddel kitüntetett Első Moszkvai Orvosegyetem orvostörténelmi múzeum képtárából).

Namen = Nach Name in Moszkva General-Schul-Bochse bei dem Gen. 22: den das stehende General-Kommando tragte Responsum von der ersten Nachschreibung der ersten							
Namen & oder Responsum von der ersten Klasse	von welchem Jahr in dem sie	Wie lange in Examina be- standen	Wie lange in in chirurgischen Studien be- standen	Wie die Bücher bestanden	Wie die Instrumenten beschaffen	Wie viele die Zeichen genommen	Wie viel sie in der chirurgischen Sprache genommen
1. Gregor Kar m. 1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.
2. Franciscus Kereszturyi	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.
3. Jozsef (Hofmeister)	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.
4. János Mankó	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.
5. János Simonovics	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.
6. Andreus Kereszturyi	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.
7. Nicolai Zingula	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.
8. Samuel Tóth	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.
9. János Sándor	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.
10. Sándor Kereszturyi	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.
11. János Kereszturyi	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.
12. János Kereszturyi	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.
13. János Kereszturyi	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.
14. János Kereszturyi	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.	1763. Jan. 25.

2. ábra. A Moszkvai kórházi orvosiskola hallgatóinak (№ 2 alatt Id. Keresztúryt) 1763. május 22-én megtartott alorvosi vizsga eredménye (a Régi Okmányok Állami Központi Levéltára, Moszkva — ЦГАДА, фонд 1296, опись 5, книга 294, дело 204, лист 8—9).

sát végzett magyarok rosszabb helyzetben voltak, a bécsi egyetemen orvosi diplomát szerzettekkel szemben. Mindezek együttvéve kényszerítették az orvosi tanulmányokat elsajátítani kívánó magyar ifjakat arra, hogy szülőhazájuk határán túlra vándoroljanak. Magyar egyetemi hallgatók nevével találkozunk a németországi, holland, svájci, francia, angol és más egyetemeken. Sőt, a XVIII. század második felében az oroszországi egyetemeken is. Az akkori orosz orvosképzés magas elméleti és főképpen gyakorlati színvonala kezdte vonzani más országok ifjúságát, így a magyart is, akiknek kedvezett még az is, hogy a magyarok megismerkedtek a leydeni, göttingeni, hallei, wittenbergi, strassburgi és más egyetemek orosz hallgatóival. Mint a kiutazást serkentő tényező nem utolsó helyen említendő a régebben kivándorolt magyar orvosok levelezése és elismerő nyilatkozata Oroszországról, annak népéről s orvostudományának fejlődéséről, sikereiről.²¹

Keresztúry 1762 nyarán vándorolt ki Oroszországba. A levéltári kútforrások már ugyanazon év szeptember 24-én, „a moszkvai kórház mellett működő orvosi iskola tanítványaként” említik.²² Itt az orosz orvostudomány híres munkásának Scsepinnek²³ közvetlen vezetésével anatómiát és sebészetet tanul és tanulmányait kiváló sikerrel végzi. Az 1763. május 22-én megtartott alorvosi vizsgákról felkutatott levéltári anyagokból kitűnik alapos orvosi felkészültsége és tökéletes latin nyelv tudása.²⁴ 1763. június 12-én 14 növendék közül — a három legjobb közül is a legelsőnek — „az anatómia és sebészet sikeres tanulmánya és példaadó magaviselete alapján” neki adományozzák az alorvosi címet.²⁵ Az orvosi iskolában további egy évi tanulmánya után 1764. május 19-én orvos-sebész vizsgának vetik alá, melynek sikeres letétele után kiadták az oklevelet.²⁶ Az orvosi diplomához mellékelt kísérelévélben kiemelték az orvosi tanulmányokban és kiváltképpen anatómiában és sebészetben felmutatott ismereteit.²⁷ Anatómiából és sebészből Scsepin vizsgáztatta, akinek aláírása látható Keresztúry okmányaiban.

Az orvosi iskola sikeres elvégzése után 1764. június 30-áról keltezett rendelettel kiküldik őt a dél-ukrajnai Bachmut város-

Der
Antiquar

[illegible]

J. D. Schlegel, Lohmann

D. D. L. *Wynne*

ummaria alegg; Ortofant' l'acqua di Branda Della

3. ábra. Keresztúry — a Moszkvai kórházi orvosiskola által 1764-ben kiadott orvosi oklevele (a Régi Okmányok Állami Központi Levéltára, Moszkva—ЦГАДА, фонд 1296, опись 1, книга 3, дело 147, лист 267).

91

4

2

Промышлен

1806

Давы высокоименитъ Вашего
 Императорскаго Величества
 Указомъ поспѣшно было мнѣ оныхъ на
 Вашего Высочества Импе-
 раторскаго Величества дѣла и делъ
 генерала ономъ притязаніе удовлетворить
 въ установленномъ期限内 въ
 оныхъ дѣлахъ посполненію
 по моему предъименію хороше по
 слову Вашего Императорскаго
 Величества охотно въ прошеніи
 оныхъ дѣлахъ исполнить.

Ваше Императорское Величество
 Императорскаго Величества
 оныхъ прошеніи рѣшилъ оныхъ, оныхъ
 оныхъ дѣлахъ оныхъ поспѣшно
 въ установленномъ期限内 въ
 оныхъ дѣлахъ посполненію
 по моему предъименію хороше по
 слову Вашего Императорскаго
 Величества охотно въ прошеніи
 оныхъ дѣлахъ исполнить.

Яко перешли

4. ábra. Keresztúry 1764. szeptember 27-én kelt kérvénye II. KATALIN orosz cárnőhöz, a Bachmutba való kiutazás felmentése ügyében (a Régi Okmányok Állami Központi Levéltára, Moszkva — ЦГАДА, фонд 1296, опись 1, книга 5, дело 266, лист 180—180 оборот).

ba „az Oroszországba érkezők ellenőrzésére, a vesztegzárállo-
másra végzendő munkára”.²⁸ Ez a munka valószínűleg nem
elégitette ki, mert 1764. július 15-én kérelemmel fordul az akko-
ri Oroszország legfőbb egészségügyi közigazgatási szervéhez
— az Orvskollégiumhoz, hogy mentsék fel a Bachmutba való
kiküldetéstől.²⁹ Kérelmét legfőbbképpen nem kielégítő egészségi
állapotával indokolja. Mint már említettük, vonzalmat érzett
az anatómia és a sebészet iránt, azért vágódik munkába állni
a moszkvai egyetemen újonnan megnyílt orvosi fakultásban.
Keresztúrynak ebben sokat segített pártfogója, V. E. Adadurov,
a moszkvai egyetem gondnoka, aki 1764. augusztus 24-én a
kérvényéhez csatolta A. Cserkászovhoz, az Orvskollégium
elnökéhez címzett levelét. Ez utóbbiban szó van arról, hogy
„...miként mostanában az egyetemen szervezett orvosi fakul-
táson a nyilvános anatómiai előadásokhoz szükséges egy tapaszt-
alt boncnok és erre a tisztségre az összes helybeli orvos urak
közül alkalmasnak tartom az ön felügyelete alatt álló Keresztúry
chirurgust: azért bátorodom kérni önt... ezt a Keresztúryt
kegyesen felmenteni a moszkvai egyetemen tanuló ifjúság javára:
habár ő a minapiban Bachmutba volt kiküldve, de még el nem
indult; és lehetséges, hogy az egyetemen, mint e tudományok-
hoz táplált hajlama itt az én gondoskodásom révén neki örömet
szerez; ez egyedül az ön kegyességétől függ, hogy az ő kíván-
sága, amellyel az egyetem haszna össze van kapcsolva, telje-
süljön.”³⁰ Cserkászov válaszában kedvezően fogadta ezt a ké-
relmet, de követeli az Orvskollégiumtól való felmentése érde-
kében orvosi bizonyítvány felmutatását.³¹ 1764. szeptember
14-én kelt orvskollégiumi határozat alapján felállították Asch
Peter és Minau Christian személyében azt a bizottságot, amely
hivatva volt kivizsgálni egészségi állapotát.³² E kivizsgálás
végbement még azon év október 24-én. Az utóbbiakról ki-
állított bizonyítvány a következőket mondja: „...Keresztúry
orvos belső szervei elváltozásokban szenved, amitől gyakran
van sárgasága és igen heves kólikája, mely betegségekben jelen-
leg is szenved és arcán sárgaság jelei mutatkoznak, teste pedig
gyengeséget árul el.”³³ E bizonyítvány alapján 1764. november
15-én az Orvskollégium kötelékéből felmentést kap és már

Московская Общественная Библиотека

Приморье.

Из Императорского Московскаго университета въ
 Государственный Медицинскій Коллегіи. Находящемуся
 при университете Профессору Францу Кресстуріи по
 своей своей должности при Анатомическомъ
 театре в 1766. а потомъ при оученіи публичномъ
 въ университетскомъ медицинскомъ Физическомъ студіи
 подъ Анатоміи и хирургіи. На место Доктора
 и Профессора Физики а сверхъ того и при пользо
 ваніи въ университетскомъ Коллегіи Медицинскихъ
 студіи и лекцій въ университетскомъ Коллегіи
 университета Доктора Матвеева, а сверхъ
 а также исправляющаго обязанности и
 прилежностію; при томъ поступилъ въ
 нынѣ въ доброту, а также, а также, что онъ
 нынѣ какъ выше является должности Доктора
 и Профессора Анатоміи отправляетъ, а также
 наравленіе сына. Мото родъ Императорскаго
 Московскаго, университета Государственной Медицинской
 Коллегіи рекомендуетъ отъ Профессора
 Кресстуріи прочитъ, какъ свѣдѣнію въ
 Государственную его кресстуріи службу и от-
 правленію. Должности Профессора Анатоміи при
 университете въ поученіи; въ должностіи ро-
 ности и чинѣ производя его кресстуріи въ
 шествіи, а также, и отъ въ университетъ, въ до-
 ности, а также, а также, 18. дня 1776. года.

Михаилъ Прухляковъ

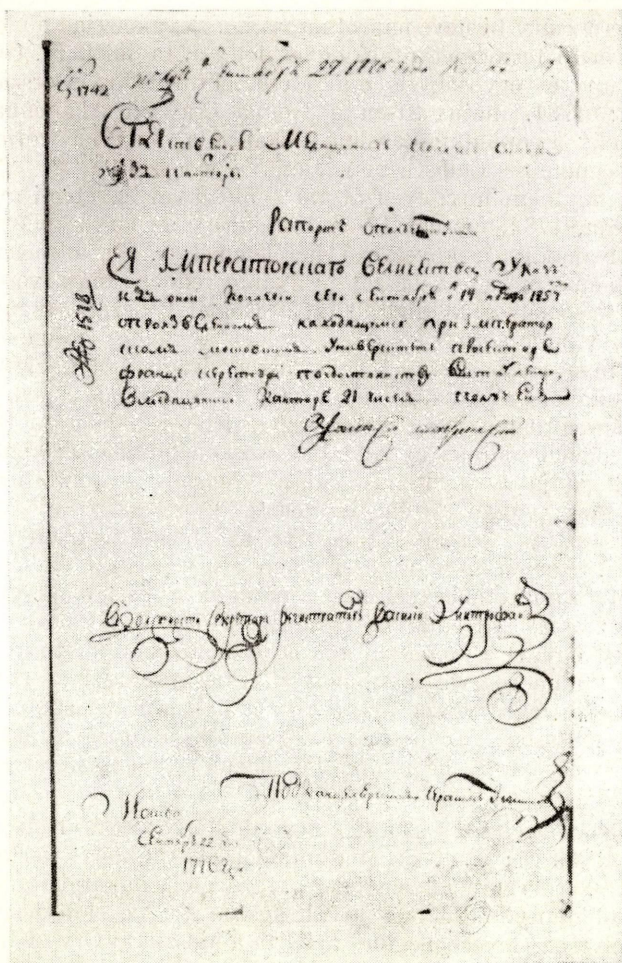
Иванъ Прухляковъ

5. ábra. A Moszkvai egyetem 1776. augusztus 18-án kelt le-
 vele az Orvostollégiumhoz, melyben kéri Keresztúry egye-
 temi boncnok törzsorvossá való előléptetését (a Régi Okmá-
 nyok Állami Központi Levéltára, Moszkva—ЦГАДА, фонд
 1296, опись 2, книга 117, дело 12, лист 1).

1765. év elején kinevezik a moszkvai egyetem orvosi fakultásának boncnokává, ahol ezzel egyidejűleg végzi az egyetemi kórház orvosi munkáját az állás alól felmentett Tatarinov helyett.³⁴ Itt egész terjedelmében kibontakoznak Keresztúry nagy képességei. Idejének nagyobb részét az anatómia, élettan, sebészet és más tárgyak további elsajátításának szenteli. A kiváló orosz orvostudós, Zibelin közvetlen vezetése alatt dolgozik,³⁵ s rövidesen az anatómia és sebészet tanárának kötelességét kezdi végezni az egyetemen távozó tanítómestere helyett. Keresztúry Zibelinnel együtt igen tevékeny részt vesz az 1770—71. években Moszkvában fellépő pestisjárvány elleni küzdelemben.³⁶

1776. augusztus 18-án, tehát nem egészen tizenkét évi sikeres boncnoki működése után, a moszkvai egyetem kéri az Orvskollégiumot, hogy léptesse elő Keresztúryt törzsorvossá. A kérvényben azt írták: „Az egyetem hivatásos boncnoka Keresztúry Ferenc betölti az anatómiai teátrumban ezt az állást 1765 óta, és ezután az egyetem orvosi fakultásán tanítja a növendékeket anatómiára és sebészetre Sz. G. Zibelin tanár helyett és ezen felül az egyetemi kórházban a beteg hallgatók és tanulók kezelésénél az egyetemtől felmentett Tatarinov orvos helyett betöltötte és jelenleg betölti kívánt sikerrel és szorgalommal, és amellet magaviselete tisztességes és jóindulatú; eszerint és főképpen, hogy ő, mint ahogy fentebbiekből kitűnik, az anatómia doktori és tanári tisztségét betölti, megérdemli az előléptetést: azért az említett Keresztúry boncnokot a Császári Moszkvai egyetem ajánlva kéri az Állami Orvskollégiumot, hogy méltóztatna a hosszú és hibátlan szolgálat és az egyetem anatómia tanári tisztség betöltéséért, buzdításul a további szorgalomra és igyekezetre előléptetni Keresztúryt törzsorvossá és nem felejtetni erről értesíteni az egyetemet.”³⁷ Ezen kérelem alapján 1776. szeptember 5-én az Orvskollégium elhatározta: „Az említett Keresztúry Ferenc boncnokot... előléptetni törzsorvosnak”.³⁸

1777-ben Keresztúry az egyetem orvosi fakultásán anatómia és sebészet tanszékén így lett rendkívüli tanárrá, és egy év múlva — nyilvános rendes tanárrá.³⁹



6. ábra. II. Katalin orosz cárnő 1776. szeptember 14-én kelt rendelete Keresztúry egyetemi boncnok törzsorvossá való előléptetéséről (a Régi Okmányok Állami Központi Levéltára, Moszkva — ЦГАДА, фонд 1296, опись 2, книга 117, дело 12, лист 4).

Keresztúry hírneve napról napra nő. Beválasztják a moszkvai egyetem természetkutató egyesületének tagjai közé. Orvostudományi és orvosnevelő működését elismerik más országokban is: 1781. május 21-én a Római Császári Akadémia — Imperialis Leopoldino-Carolina Akademia naturae curiosum (cum cognomine Callisthenis), tagjává választja.⁴⁰

A majdnem húsz éven át tartó moszkvai egyetemi működése után, 1784. február 19-én Keresztúry az Orvostudományi Kollégiumhoz folyamodik a következő kérelemmel: „Én a moszkvai egyetem anatómia és sebészet nyilvános rendes tanára vagyok; ugyancsak méltónak találtattam a Római Császári Akadémia természettudományi tagságára, ezeket a magas rangokat el értem nem hanyagolva el egyesületek iránti köteleimet és azért indokoltnak találom, hogy felettes hatóságok engedélyezzék számomra az orvosdoktori vizsga letételét. Hogy a legfelsőbb rendelet alapján az Állami Orvostudományi Kollégium ezen kérelmet elfogadja és méltónak találjon engem az orvosdoktori vizsga Moszkvában történő letételére.”⁴¹

Keresztúry kérelmét teljesítve az Orvostudományi Kollégium elrendelte: „Utasítjuk, hogy ezen Keresztúry Ferenc kollégiumi ülnököt, az anatómia és sebészet tanárát az orvostudományokból levizsgáztassák az említett hivatal stát-fizikusa doktor Timkowszky együtt a moszkvai orvosképző kórház doktorával és udvari főtanácsosával Rauscherttel, Fries tanárral és Rutzky szülésszel és ezen vizsga alapján méltónak mutatkozik-e, hogy doktor lehessen; az összes vizsgáztatók aláírásával ellátott bizonyítványt a Kollégiumba beküldeni a jelentéstétel alkalmával.”⁴²

1784. március 21-én letett orvosdoktori vizsgáról bizonyítványt adtak ki: „... az anatómiából, élettanból és kórtanból feladott kérdésekre jól megfelelt... és méltónak találattik az orvostudományok doktori kiváltságaira”.⁴³ Az előterjesztésre válaszolva az Orvostudományi Kollégium azt írta a Moszkvai Orvosi Irodának,⁴⁴ hogy „... az Orvosi Irodából jelentést és bizonyítványt kapott az ő (Keresztúry Ferenc) orvosdoktori vizsgájáról és szeretné megtudni nincs-e valami műve az orvostudományokból vagy sebészetből, mivel ilyen szokást mindenütt észlelhetünk,

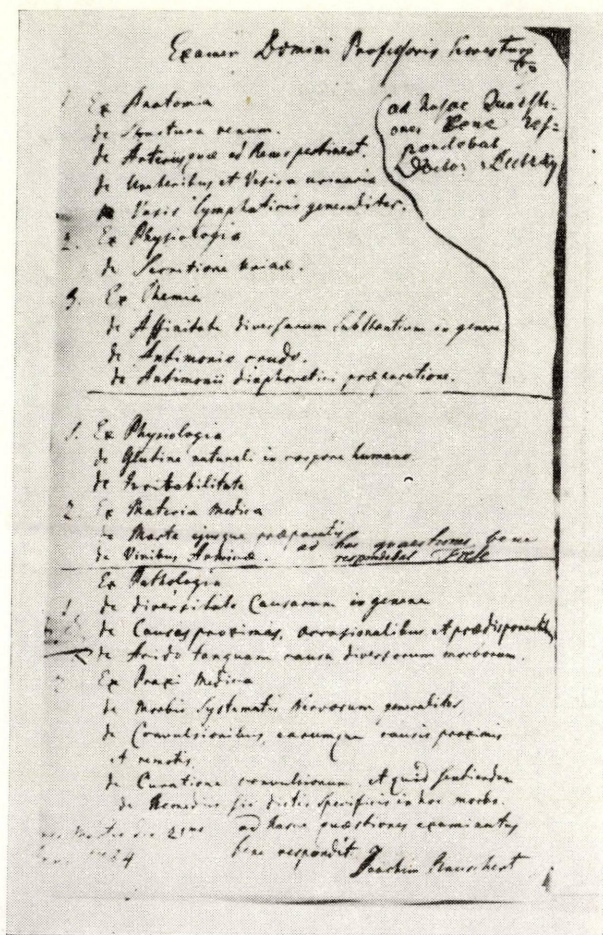
4.

Attestatum

Nos infra subscripti Doctores Medicinae examinatorum
 Collegiorum Hippocraticum et Periphrasitici, Periphrasitici
 Anatomiae ac Chirurgiae Professores Dominum
 Hieronymum atque solum privilegio Doctoralibus
 organum esse, subscriptis omnibus nostris testamur
 Doctor Melchior Leszky.
 Martinus Hoff
 Joachimus Bauchoff.
 Christophorus Tschouffner

1784

7. ábra. Keresztúrynak a Moszkvai egyetem anatómia és sebészeti tanszéke nyilvános rendes tanárának az Orvskollégium által 1784. március 1-én kiadott orvოსdoktori oklevele (a Régi Okmányok Állami Központi Levéltára, Moszkva — ЦГАДА, фонд 1296, опись 3, книга 274, дело 1, лист 6).

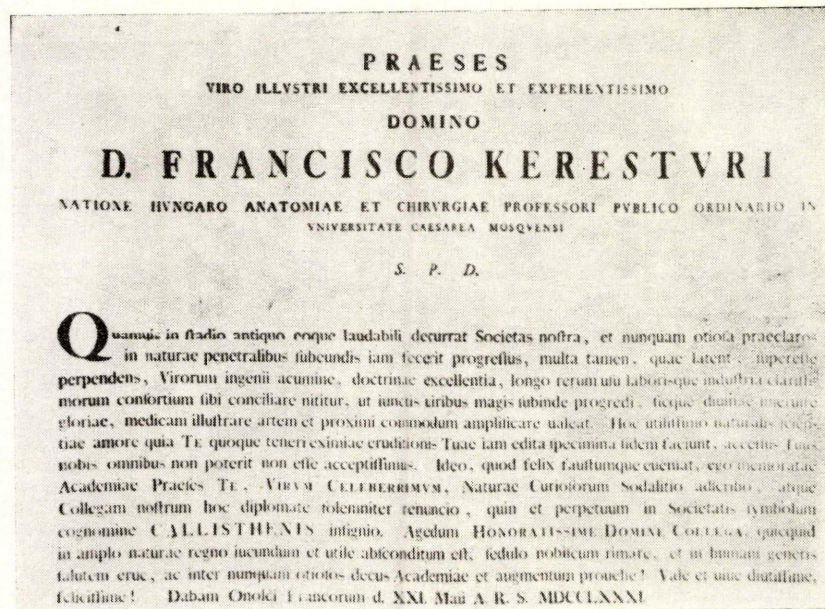


8. ábra. Keresztúry orvosdoktori vizsgáján feladott kérdések jegyzéke és a vizsgáztató szaktanárok által a kérdésekre bejegyzett osztályzatok (a Régi Okmányok Állami Központi Levéltára, Moszkva — ЦГАДА, фонд 1296, опись 3, книга 274, дело 1, лист 7).

hogy a Kollégium további intézkedéseket tehessen”.⁴⁵ Erre Keresztúry elküldte ünnepi beszédének egy példányát: „Qui disseret de cognoscenda vita, ut intima corporis humani indoles clarius eluceat” (Az élet megismeréséről azért, hogy világosabban feltáruljon az emberi test belső természete), amelyet a moszkvai egyetem ünnepi gyűlésén mondott el 1783. július 30-án.⁴⁶ A művet elfogadták doktori értekezésént. Ennek eredményeképpen, az Orvskollégium 1784. május 9-én elrendelte: „Az említett Keresztúry Ferenc kollégiumi ülnököt a vizsgák alapján méltónak találtatott orvosdoktornak nyilvánítani mindazon jogokkal, amelyeket a hasonló doktorok az Oroszbirodalomban élveznek és erről neki 1784. június 9-én kiadott legfelsőbb rendelet értelmében pergamentre írt oklevelet adni ki a Kollégium nevében, ellátva a kollégiumi elnök úr aláírásával és hivatalos pecsétjével”.⁴⁷ Így lett a magyar származású Keresztúry orvos második orvosdoktor, akinek ezen tudományos fokozat odaitéltetett Oroszországban.⁴⁸

Keresztúry magánéletéről ismeretes, hogy 1764. június 16-án házasságot köt Orthleben Katalinnal, akivel kölcsönös szeretetben és megértésben 19 éven át élt egészen annak 1783 november havában bekövetkezett haláláig. Ezen házasságból született gyerekek még apjuk életében elhunytak, kivéve Johanna-Amália lányát (1773—1846), a későbbi Richter W. M. feleségét. 1784-ben Keresztúry házasságot köt másodikban Schwarz Szófiával (1763—1838). A második házasságból három lánya maradt életben: Alekszandra (Sándorka), Erzsébet és Katalin.³⁸ Keresztúry második felesége — Schwarz Szófia túlélte férjét.⁴⁹

Keresztúry érdemeihez kell sorolni kimagasló szerepét az első orosz orvostudományi egyesület, „Az orvos- és természet-tudományok versengésének egyesülete” („Общество сепевнования медицинских и физических наук”) megteremtését 1804. augusztus 27-én és annak megerősödését.⁵⁰ Az egyesület első elnökének Keresztúryt a XVIII. század végi és XIX. század eleji moszkvai egyetem egyik legkiválóbb és általánosan elismert tanárát választotta. Mint az egyesület elnöke élete végéig (1811) nagy szervezői képességeket árult el. Az alapszabályok értelmében, melyeknek megalkotásában tevékeny részt



9. ábra. Keresztúrynak a Római Császári Természettudományi Akadémia tagjává történt megválasztásáról szóló oklevél (a Régi Okmányok Állami Központi Levéltára — ЦГАДА, фонд 1296, опись 3, книга 274, дело 1, лист 9).

vett Keresztúry is, az egyesület a következő feladatokat tűzte maga elé: 1. Terjesztetni a társadalomban a természet- és orvostudományok körébe tartozó hasznos ismereteket. 2. Felébresztetni, ápolni, megerősíteni ezen tudományok körébe vágó gyakorlatokat úgy a tagok, mint a többi honfitársak között. 3. Terjesztetni, megművelni és elősegíteni a természet- és orvostudományok tökéletesítését”.⁵¹

A Keresztúry vezetése alatt álló első orosz orvostudományi egyesület ugyancsak egyik legelső feladatául tűzte ki: tudományos művek és időszaki sajtóorgánumok kiadását. Így még Keresztúry életében kinyomtatták 1808-ban az egyesület műveinek első kötetét latin nyelven — „Commentationes Societatis Physico-medicae” és napvilágot látott az első⁵² orosz orvostudományi folyóirat — „Az orvos- és természettudományi folyóirat” („Медико-физический журнал”) — címmel. Többek között ennek a folyóiratnak, amely már orosz nyelven jelent meg, szerkesztője I. F. Venzovics — Keresztúry egyik legjobb tanítványa volt.

Orvos- és természettudományok fejlődésének és e tudományok terén elért sikerek népszerűsítésének Orországhban sokat köszönhetünk „Az orvos- és természettudományok versengése egyesületének”, amely már fennállásának első évében a tagok tudományos és kutató munkásságának felébresztése és serkentése céljából úgy döntött, hogy a legjobb munkákat emlékérmekkel és pénzzel jutalmazza. Mindezeken felül az egyesületnek abban az időben gazdag tudományos könyvtára volt. Gyűlésein nemcsak kiváló tudósok vettek részt, hanem gyakorló orvosok és egyetemi hallgatók is. Mindezekben nagy érdeme volt az egyesület első elnökének, Keresztúrynak.

Keresztúry mindenki által elismert tekintélyét bizonyítja az a tény is, hogy 1811. április 11-én, a röviddel halála után megtartott gyűlést emlékének szentelték. Az egyesület megbízásából az emlékbeszédet G. M. Richter, az újonnan megválasztott elnök mondta.⁵³ Kinyomtatott beszédének egy példányát a moszkvai egyetem levéltárában felfedeztük. Bár a beszéd magán viseli a gyászbeszéd jeleit, bizonyos értékelést ad Keresztúryról az emberről, orvosról és nevelőről. A szónok az

наша историческая Медицина по отношению
к себе. Впервые. Впервые счастливо. Философия.
Почему? Будет продолжением. По сути,
как по части Медицины, которая разучивает
о состоянии, разумеется, прикладная и прикладная
о состоянии.

[illegible][illegible]

12. ábra. „A Moszkvai Császári Egyetemen 1787—1788. tanévben megtartott nyilvános előadások és gyakorlatok jegyzéke”, nek 3. oldalá (a Moszkvai egyetem múzeumának levéltára — Музей Московского университета, Шифр 5 Те 703, стр. 3).

elhunyttal a legbizalmasabb viszonyban volt, mint egyetemi és egyesületi kartárs. Magasra értékeli Keresztúry tanári működését. Véleménye szerint, a tudós férfiakat legfőként két díz ekesíti: tanultság és korrektség. Keresztúrynál ez a két nemes tulajdonság különös módon nyilatkozott meg. Élete az erények folytonos gyakorlata volt. „A moszkvai egyetem gyászolja az összes professzorok között a legérdemesebbet és legöregebbet, az igazán tudós férfiút és dolgok hosszú használata folytán a leggyakorlottabbat. Az orvosi fakultás gyászolja apját és díszét és a tanulóifjúság buzgó tanítóját, aki ugyan szófukar volt, de gazdag és mély értelmet hirdetett tanítás közben. Végül gyászolja ezen város a leggyakorlottabb, a legkomolyabb, a legfáradhatatlanabb gyakorlóorvost, aki drágán érdemelte ki az egész közönségtől a legkiválóbb orvos címét” (6—7).... Keresztúrynak megadatott mindaz, amit minden igazi orvostól kívánnak. Hosszú évek orvosi tapasztalata, hallatlan türelme, lebilincselő természete — ezek azok a tulajdonságok, amelyek Keresztúry orvosi képét jellemzik. Nagy orvosi gyakorlata ellenére nagyon elővigyázatos volt. Cselekedetei határozott módon végrehajtottak voltak. Orvosi működésének vezérsillaga volt Hyppokrates ismert szállóigéje: „Ha nem tudsz segíteni — nagyon kérek, ne árts!” Fáradtság nélkül, figyelmen kívül hagyva a napszakát, sőt még hosszas betegségtől megtörten is, zúgolódás nélkül körüljárta és gyógyította betegeit. Az orvostudományban alaposan tanult Keresztúry soha sem idegenkedett a kollégák segítségétől és tanácsától, és ezzel egyidőben mindig kész volt segíteni gyakorlottságával és tanácsával. Ezért érdemelte ki Moszkva összes orvosainak az általános tiszteletét és elismerését. Mindenki szerette, tisztelte mint hű barátját és jóindulatú kartársát. Mint ember mindig tartózkodó, türelmes és barátságos volt. Távol állt tőle a kérkedés és dicsekedés. Semmit sem csinált személyes dicséretért, hanem csak az emberek javát nézte.

A továbbiakban a szónok Keresztúry rövid életrajzát adja, hangsúlyozva magyar nemzetiségét. Érdekesek az elhunyt betegségének lefolyására vonatkozó adatok. Ezek az adatok már azért is hitelesek, mert Richter G. M. kezelő orvosa volt Keresztúrynak.

2. ВЪ МЕДИЦИНСКОМЪ ФАКУЛТЕТѢ.

ФРАНЦИСКЪ КЕРЕСТУРН, *Коллежскій Состъникъ*, Медицинскій Докторъ, *Анатоміи и службанаго Врачебнаго искусства Профессоръ* П. О. Императорской Академіи-Каролинской Академіи испытателей природы Членъ, по понедельникамъ, вторникамъ, четверникамъ и пятницамъ, отъ 2 до 4 часовъ по полудни, зимою показывать будетъ *спросъ и телословескаго тѣла*, а лѣтомъ преподавать *судбную Медицину*.

ФЕДОРЪ ПОЛИТКОВСКІЙ, *Коллежскій Состъникъ*, Медицинскій Докторъ, *Химіи и Медицины практической Профессоръ* П. О. и Университетской Состъникъ Докторъ, по понедельникамъ, вторникамъ, четверникамъ и пятницамъ, отъ 8 до 10 часовъ поутру, преподавать будетъ *Химію и наставленія Медицины практической*.

ВИАГЕЛЬМЪ МИХАИЛЪ РИХТЕРЪ, *Коллежскій Состъникъ*, Медицинскій Докторъ, *Хирургіи и Показальнаго искусства Профессоръ* П. О. опредѣленный Московскій Акушеръ и учрежденнаго при Московскоѣ Воспитательнаѣ Домѣ показальнаго Института Директоръ, по понедельникамъ, вторникамъ, четверникамъ и пятницамъ, отъ 4 до 6 часовъ по полудни продолжать будетъ *Хирургію*, и начнетъ новой курсъ *Показальнаго искусства*.

ВОМА БАРСУКЪ-МОИСЕЕВЪ, *Наиморный Состъникъ*, Медицинскій Докторъ и Профессоръ *Публ. Экстраорд.* въ обыкновенныя дни, отъ 8 до 10 часовъ поутру, преподавать будетъ *воперныхъ Физиологію* по руководству Бауменвахтеру, а лѣтомъ изъяснитъ *Патологію и Терапію*, слѣдуя Аудитору.

ИВАНЪ АНДРЕЕВСКІЙ, *Адъюнктъ Медицинскаго Факультета* и Профессоръ, отъ 2 до 4 часовъ по полудни, препо-

13. ábra. „Moszkvai Császári Egyetemen 1802—1803. tanévben megtartott nyilvános előadások és gyakorlatok jegyzéke”, nek 4. oldala (a Moszkvai egyetem múzeumának levéltára—Музей Московского университета, Шифр 5 Те 703, стр. 4).

Keresztúry életének utolsó éveiben sokat betegeskedett. 1803-ban kapta az első szélütést, amely testének különböző részeit sújtotta. Vércsapolások, amelyeket évente többször is végeztek, csodálatosan segítettek ebben az esetben. Az apoplexia néhányszor megismétlődött, amíg 1810. december 14-én nem következett be a legerősebb csapás. Hiábavalóan folyamodtak a beteg Keresztúry kérelmére a vércsapoláshoz, már nem használt, megbénult és erői elgyengültek. Január hó közepén újabb apoplexia sújtotta. 1811. február 16-án reggel 8 órakor halt meg súlyos szenvedések után. Moszkvában temették el a Vedenszkij temetőben.⁵⁵ A moszkvai egyetem érdemeinek elismerésül márvány síremléket állíttatott Keresztúrynak, az orvosi fakultás egyik legelső tanárának.⁵⁶

Nagyon érdekfeszítő Keresztúry nevelő munkássága. A moszkvai egyetemenél működött 40 évet és ebből 27-et mint az anatómia és sebészet tanszékének tanára és „igen nagy befolyást gyakorolt az egyetemi orvosképzés fejlődésére”.⁵⁷ Szükséges rámutatni fontos szerepére a tervei szerint 1765-ben alapított egyetemi anatómiai teátrum létrehozásában.⁵⁸ Nevével először „Az egyetem 1774—75. tanévre kiadott nyilvános előadásokat tartalmazó hirdetményeiben”⁵⁹ találkozunk. Mint „boncnokot és sebészt” említi. 1775—76. tanévben Keresztúry „téli időben anatómiát (neurológiát és splánchnológiát) Winslow tankönyve alapján adta elő”, összekapcsolva vele azt is, amiket „mások legújabb gondossága révén már feltaláltatott”, míg „a nyári időben sebészetet magyarázott Ludvig nyomán”.⁶⁰ Ugyanazt adta elő az 1777—78. tanévben is. Az e tanévre szóló „Hirdetmények...”-ben olvashatjuk: „Keresztúry Ferenc, boncnok és sebész, a nyári időben sebészetet magyaráz és befejezi Ludvig tankönyve nyomán: téli időben pedig hallgatóival, bemutatván nekik az anatómia alapelemeit, e tárgyból merített különféle megisméltései alkalmával gyakorolni fog a szokott napokon...”⁶¹. Hangsúlyozandó az a tény, hogy az egyetemi anatómia előadások keretében ő vezette be először az emberi test rendszeres tanulmányozását közvetlenül a hullákon, felhasználva az e célból előzőleg előkészített preparátumokat. Mikor Keresztúry mint nyilvános rendkívüli tanár az anatómia és sebészet tanszékét

O R A T I O
IN
M E M O R I A M
FRANCISCI KERESTURI,
MEDICINAE DOCTORIS, CONSILIARII STATUS, ORDINIS
S. ANNAE EQUITIS, UNIVERSITATIS CAESAREAE MOS-
QUENSIS PROFESSORIS, SOCIETATIS PHYSICO-MEDICAE
PRAESIDIS EMERITI,

EX DECRETO

SOCIETATIS PHYSICO-MEDICAE
in conventu illius d. XI Aprilis MDCCCXI

habita

A

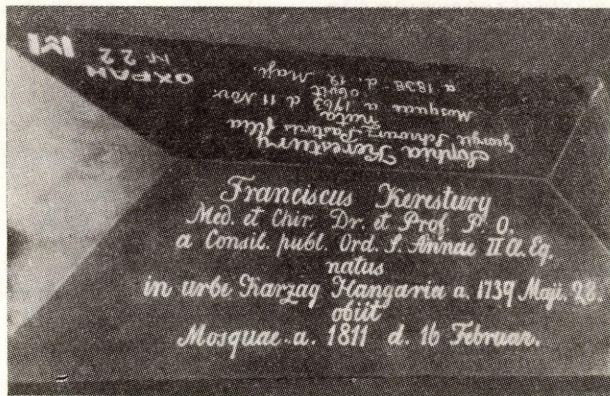
PRAESIDE G. M. RICHTER.

W. 82.

G. Richter

14. ábra. G. M. Richter „Az orvos- és természettudományok egyesülete” elnökének Keresztúry emlékezetére, 1811. április 11-én Moszkvában tartott beszédének címlapja (a Moszkvai egyetem múzeumának levéltára).

az 1778—79. tanévben vezette „... nyári időben Roederer tankönyve alapján magyarázta a szülésetet: és télen már az orvosi anatómia és sebészet befejezése után bemutatta magukat a sebészi műveleteket és azt, hogy milyen eszközökkel és módszerekkel végeztetnek; ekközben ugyancsak kezdte anatómiailag keresni a betegség és a halál okait az erre a célra beküldött hullákon”.⁶² Amint látjuk, Keresztúry volt a bonctan egyik



15. ábra. Keresztúry síremlékének felirata a Moszkvai Vedenszki temetőben.

kezdeményezője Oroszországban, a moszkvai egyetemen tartott anatómiai előadások alkalmával hullaboncolásokat végzett.⁶³

A 80-as tanévekre kiadott „Hirdetmények...”-ból kiviláglik, hogy „Keresztúry Ferenc az anatómia és sebészet nyilvános rendes tanára... , magyarázni fogja az anatómiát és megmutatja az emberi test csodálatos szerkezetét hullákon, széjjelszedvén és előkészítvén azokat mesterséges módon. Ilyen megalapozás után fogja előadni a mai sebészet tanát Callisen tankönyve szerint...”⁶⁴

A 90-es tanévekre kiadott „Hirdetmények...” arról tanúskodnak, hogy Keresztúry bemutató foglalkozásokat vezetett

közvetlenül az emberi hullákon, anatómiai és élettani kísérleteket végzett élő állatok felboncolása útján, a törvényszéki orvostan körébe vágó esetek bemutatása alkalmából pedig mikroszkópot használt. Irodalmi kútforrások alapján ítélve, előtte a moszkvai egyetemen tartott előadásoknál nem használtak fel se állatokat, se mikroszkópot.⁶⁵ Az utóbbi állítások igazolásáról meggyőződhetünk az 1792—93. tanévre kiadott „Hirdetmények...”-ból, ahol a következőket olvashatjuk: „Keresztúry Ferenc... be fogja mutatni az emberi test szerkezetét mesterséges módon szétszedett és előkészített hullákon. És hogy az élő test számos részeinek működését pontosabban állapítsa meg, azért ezt megmutatja azon részek szerkezetét különféle állatokon is. Az anatómiai és élettani kísérletek céljából néha élő állatokat fog felboncolni. A kisebb testrészek finomabb szerkezetének megvizsgálása céljából segítségül használja a mikroszkópot, később bemutat a törvényszéki orvostan köréhez tartozó eseteket”.⁶⁶ Keresztúry volt az első egyetemi tanár a moszkvai egyetemen, aki lerakta a törvényszéki orvostan rendszeres tanításának alapját.⁶⁷ Tanári működése során, mint már említettük, sokszor folyamodott a mikroszkóphoz.⁶⁸

A fentebbiek alapján megteudhatjuk az anatómia tanszékén a XVIII. században tartott előadások tartalmát. Ezen tanszék abban az időben elválaszthatatlan volt a sebészet tanszékétől, magába foglalva nemcsak az anatómia körébe vágó ismereteket, amint mi azokat ma értjük, hanem az élet- és szövettan, táj-anatómia és törvényszéki orvostan elemeit is. Ezen utóbbi körülmények tanúskodnak Keresztúry sokoldalú és mély tanultságáról, aki egyfolytában 1777-től egész 1805-ig volt a moszkvai egyetemen az anatómia tanszékének vezetője. Az ő személyében látjuk a klinikust, leíró anatómust, kórboncnokot, törvényszéki orvost és fiziológust.

Keresztúry orvosképző tevékenységéről szólva rá kell mutatni a múltbeli orosz—magyar orvosi kapcsolatok egy nevezetes tényére, arra, hogy a magyar Keresztúry sok orosz orvost nevelt fel. Ezek közül a legnevezetesebbek: I. F. Venszovics, I. E. Gruzinov, I. Sz. Andrejevskij és mások, akik később orvosdoktorok és a moszkvai egyetem orvosi fakultásának ana-

tómia, sebészet, törvényszéki orvostan és más tanszékek tanárai lettek, felváltván mesterüket.

A XVIII. század és különösen annak második felében az orosz orvostudományt a materialista irányzat jellemzi. Az orosz tudomány materialista hagyományának maradandó alapjait Lomonoszov rakta le. Őt követve a XVIII. századi orosz orvosok a kísérletet és a megfigyelést tartották az orvostudomány alapjának. A XVIII. századi orosz orvosok művein és nyilatkozatain vörös fonalként húzódik végig az a materialista gondolat, mely szerint igaz csak az lehet, ami tapasztalaton és megfigyelésen alapszik. Ezek a gondolatok találó kifejezést nyertek a moszkvai egyetem első orosz tanárának Zibelin nyilatkozataiban. „Nekem úgy tűnik fel, hogy nem kell szükségtelenül növelni a dolgokat és a képzelet szüleményeit és ezzel terhelni a tudományokat... Kíváncsinos, hogy azok minél inkább legyenek a természettel egybehangzóak és azt mindenütt kövessék... , mert az észnek természetellenes szüleményei hamar elhamvadnak”.⁶⁹ Az orosz tudós ezen nyilatkozatai mély gondolatot fejeznek ki a kísérlet és a megfigyelés jelentőségéről, mint a tudomány egyedüli helyes útjáról. Zibelin materialista kijelentései ellentétben voltak a más országok idealizmusának különböző válfajaival: a Stahl animizmus rendszerével Németországban, Bordenet vitalizmusával Franciaországban, Gaubius idealizmusával Hollandiában stb. De Zibelin nem áll egyedül ezen materialista nyilatkozataival. Hasonló haladó álláspontot foglaltak el más kiváló orosz orvosok is, többek között Ambodik, aki műveiben gyakran hangsúlyozta a kísérlet szerepét, mint minden tudomány és így az orvostudomány alapját. Érdekesek Ambodik tételei az érzékelés és a fogalmak szerepéről. „Az érzékszervek örök és előhírnökök, amelyek előre értésére adják az embernek szükségleteit és megszakítás nélkül öröködnék az ő megőrzésén. Ők azok a mindig nyitott kapuk... Minden emberi ismeret, minden elmélkedés és ítélet nagyobb részt ezen alapelvekhez, azok számához és tökéletességéhez tartozik”.⁷⁰ Hasonló materialista elveket hirdettek a kor más orosz orvosai is. N. J. Ozereckij, D. Sz. Szamojlovics és mások.⁷¹ Mindezt a felsorolt adatok alapján állíthatjuk.

Önkéntelenül felvetődik a kérdés: hogyan tette magáévá Keresztúry a XVIII. század orosz orvostudományának haladó eszméit és elsősorban tanítója, Zibelin materialista világnézetét? A kérdésre csak úgy találunk feleletet, ha analizáljuk műveit!

Keresztúry tudományos irodalmi hagyatéka nem nagy, összesen 3 mű⁷² — a moszkvai egyetem ünnepélyes gyűlésein elhangzott beszédei. Nemcsak egyszerű anatómus vagy sebész volt, mint már előzőleg bemutattuk, hanem az orvostudományban alaposan képzett ember. Mindenki által elismert magas orvosi képzettsége, következetes észjárása, nem mindennapi szónoki képességei — mindezek együttevén eredményezték, hogy a moszkvai egyetemen többször mondott az évvégi gyűléseken ünnepi beszédet. Belinszkij, a nagy orosz irodalmi bíráló, aki ugyancsak a moszkvai egyetem neveltje volt, a következőket írta: „Az ünnepi beszédek drága okmányai az első és legfontosabb orosz tanintézet történetének. Ennek nyomán mint élő évkönyvek alapján lehet követni évenkénti sikereit, minden előrehaladását. . . A tanárok ünnepi beszédei mértékül szolgálnak a tudomány mai állapotáról az egyetemen, ezek előadásairól és maguknak a tanároknak érdemeiről”.⁷³ A jellemzés teljes mértékben ráillik Keresztúry ünnepi beszédeire is, amelyek kitűnnek az orvostudomány és különösen az élettevékenységek folyamatainak materialista felfogásával. Bennük, mint a tükörben verődik vissza szerzőjük haladó világnézete.

Különös figyelmet érdemel Keresztúry időrendileg első munkája: „De sensationibus tam in tuenda sanitate, quam in corrigenda adversa valetudine, homini necessaria et amica auxilia praeibentibus” (Azon érzékelésekről, amelyek megadják az embernek a nélkülözhetetlen és baráti segítséget úgy az egészség megőrzésére, mint a betegségtől való szabadulásra, Moszkva, 1778. április 22, 12. old.). A mű természete szerint élettani, még pontosabban idegélettani.⁷⁴ A bevezetésben maga a szerző írja, hogy benne az érzéklések⁷⁵ kérdését, azok jelentőségét az ember életében és azok a szervezetben való folyamatának lezajlását tárgyalja: „... én beszélni fogok az érzéklésekről. Az érzéklések útján az ember mint állandó élettevékenységgel felruházott magabrendű lény megismeri mindazt, ami testének megőrzéséhez

tartozik és megkülönbözteti a hasznosat az egészségre nézve a károstól" (4. old).

A mű három részre oszlik.

Az első részbe Keresztúry az érzéklések problémáját fejlődésük történelmi szempontjából tárgyalja és ennek az élettani folyamatnak létesülésével és kialakulásával foglalkozik. Figyelemre méltó, hogy a szerző megkísérelte követni az érzéklések fejlődését a philogenesisben, ezzel utalva „a sok nemzedék érzéklési tapasztalatára”, amely a „kívánság” és „undor” létrehozásához vezet, az utóbbiaknak pedig óriási biológiai jelentőségük van. Keresztúry ezen történelmi szemlélete különösen értékes volt abban az időben, amikor — mint már előbb kimutattuk — a természettudomány telítve volt metafizikai felfogásokkal. A szerző általában véve materialista álláspontot foglal el, bizonyítva, hogy minden egyes ember és az emberiség lélektana általában létrejött az érzéklésekből, amelyeket az érzékszerveinkre gyakorolt objektív világ tárgyai és tűneményei váltanak ki. „Nem az ész, hanem az érzéklések voltak a mi legfőbb tanítóink”, — állapítja meg a szerző műve első fejezetében.

A második részben Keresztúry azt a kérdést boncolja, hogy miként folyik le maga az érzékelés az ő szavaival élve, „hogyan mozgatja az a lelket” (6. old.). Ezen kérdés megoldásában a szerző Lucretius álláspontján marad. „De rerum natura”-című művéből nagy idézetet (Lib. VI, v. 727.) közölve, ilyen következtetésre jut: „Maguk a testek és érzékszerveinkbe irányított képei az idegek révén jutnak a tudathoz; hiszen az érzés csak az idegben képződik, az érzékszerveink további szerkezete az érzetek megkülönböztetésére van rendelve” (8. old.). Figyelemre méltó az, hogy ugyanúgy tárgyalja a kérdést, mint Lucretius. Teljességgel megőrzi Lucretius következetes materialista vázát, gazdagítva azt újabb élettani adatokkal.

Keresztúry rámutat arra, hogy az érzékszervekben keletkezett inger elterjedésének további útját nagyon nehéz megérteni. Az anatómus még nem tud eligazodni az agy ideglabirintusában, azért kevés az is, amit a fiziológus mondhat. Az ilyen következtetést idő előttinek tartva, a szerző sokkal szerényebb feladatot tűz maga elé: kivizsgálni az érző és mozgó idegek munkáját,

amelyek megvalósítják a két igen fontos „lélekerőt” — „az érzékelést” („sensatio”) és „az akaratí ténykedést” („actio voluntatis”). És mindennek elérését a szerző ígéri: „a lehetőségek szerint kísérletek segítségével” (8. old.).

„Sok elismert tekintély véleménye ellenére — állítja Keresztúry — anatómiailag a motoros idegek különböznek az érző-idegektől; de ezen anatómiai különbség kétségtelenül maga után vonja a működési különbséget is, mert mindegyiküknek megvan a saját hatásköre, ereje és rendeltetése” (8. old.). Az utóbbinak a bizonyítására a szerző példákat hoz fel az orvosi gyakorlatból. Leírja a következő, általa végzett kísérletet. A bénulás után az alsó és felső végtagok mozgása már helyreállt, de a szervek érzékenysége még hiányzott. A beteg végtagjainak bőrébe végzett szúrások nem váltottak ki semmiféle fájdalomérzetet. De a beteg fájdalmat érzett akkor, amikor mélyrehatoló szúrást végeztek az izomba. Keresztúry a továbbiakban leírja az ellentétes esetet is. Megfigyelte az érzésérzet megmaradását teljes bénulás esetében. Az előbbivel analóg kísérletet végzett. Adott esetben az izomba végzett mély szúrás nem váltott ki a betegnél fájdalomérzetet, ugyanakkor, amikor a bőr érzékenysége megmaradt. A végzett kísérletek eredményét összegezve, a szerző arra a következtetésre jut: „A bőridegek működésük szempontjából korlátozva vannak érzékenységgel, az izomban pedig mozgásra vannak rendelve” (8. old.). Nem korlátozva magát az ilyen meghatározás által, ezen tételekhez igen lényeges tódlalékat ad: „Mi azonban nem tagadjuk azt, hogy az izmok idegei ugyancsak bírnak érzékenységgel” (8. old.).

Művének harmadik részét az érzékenység különböző fajtái taglalásának szenteli. Keresztúry véleménye szerint a bőr és az érzékszervek érzékenysége qualitatively különbözik a mozgató-idegek érzékenységétől és ugyancsak a belsőszervek érzékenységétől. „Az érzékszervek és a bőr érzékenységét „sensus”-szal jelezve, az izmokban elhelyezett idegek érzékenységét „sensibilitás”-nak nevezi, ugyanakkor a belsőszervek érzékenységét „sensatio”-ként tünteti fel. Az érzékenység fájainak ilyen felosztása után azon feladat elé állítja magát: kimutatni a köztük levő különbséget. Keresztúry azt véli, hogy az érzés,

vagy „sensus”, csak „a pulpás burokban” elhelyezkedett idegek segítségével jön létre. Ezen idegek ingerlésekor az ösztönzés felmegy az agyhoz, ahol ennek következtében létrejön az érzet. Az ilyfajta idegek tevékenysége különösen jól látható bármely érzékszervünk munkája közben. Az izomban elhelyezkedett ideg, a szerző véleményes szerint, „nagyobb mértékben mozgatónak látszik”. Az abban különbözik az érzőidegtől, hogy inger esetében az impulzus az agytól lefelé megy az izomhoz és ezen utóbbit összehúzásra parancsolja. Miközben fájdalomon kívül ezen ideg semmi más érzetet nem vált ki. Még határozatlanabb érzés támad a belsőszervek idegeinek ingerlése alkalmával. A szerző ezen idegeket vitálisokra („nervi vitalis”) és szenzoriosokra („nervi sensorii”) osztja fel. Azok közül az elsők emellett sokban hasonlítanak a mozgató idegekhez, de ugyanakkor különböznek azoktól. „A vitális idegek, miként a mozgatók is — állítja a szerző — az agytól lefele mennek az innervált szervhez és mozgató működést fejtenek ki. A vitális idegek a mozgatóktól eltérően nincsenek alávetve a tudat parancsának, azok ingerállapota idő tekintetében jóval hosszabb” (9. old.). A belsőszervek érzőidegei pedig a maguk sorrendjében a bőr és érzékszervek érzőidegeivel bizonyos hasonlósággal bírnak. Mind a ketten viszik az ingereket fel az agyhoz, fájdalomérzetet váltanak ki, de ez a fájdalom minőségileg sajátos jelleme és impulzivitása szempontjából. Ezen idegeket jellemezve, a szerző a dolgok alapos ismeretével írja le fontosabb idegeinket, melyek innerválják a belsőszerveket és izmokat (nn. vagus, intercostales, splanchnici etc.). A fejezetet azon ígérettel zárja le, hogy a következő alkalommal az összes fentebb mondottakat élő állatokon végzett kísérletekkel fogja bemutatni.

Keresztúry művének a végén összegezi az érzetek szerepéről mondottakat az ember élettevékenységeiben, nevezvén ezeket az emberi és állati test „őreinek”. Rámutat az embert körülvevő környezet sajátosságai megfigyelésének szükségességére, mert véleménye szerint csak a természet tanulmányozása ad lehetőséget az egészség megőrzésére és az ember betegségektől való megóvására. Azon célból, hogy ellenálljunk a külső befolyásoknak, amelyek előidézik a betegségeket és idő előtt rombolják

szét a testet, a szerző véleménye szerint, tanulmányozni kell az egész természetet és minden arra vonatkozó tudományt. Az embernek tudnia kell, hogy mi hasznos neki és mi káros. Sőt művében összpontosítva figyelmét az érzetek szerepének és jelentőségének magyarázatára az emberi életben, Keresztúry, ami igen figyelemre méltó, még a kóros folyamat értelmezése alapjának tekinti a környezet befolyását.

Merészen használva fel az élettani kísérletet és az akkori orvostudomány adatait, Keresztúry munkájában sok későbbi felfedezést előzött meg. Először mutatott rá az izomérzet létezésére és a mozgató és érző ingerek jelenlétére. Neurofiziológiában ezen felfedezések érdemét Charles Bell (1811) angol tudós-nak⁷⁶ ítéli oda.⁷⁷ Keresztúry a moszkvai egyetem magyar nemzetiségű orvostanára e fontos felfedezéseket már 1778-ban, azaz 33 évvel előbb megtette.

Keresztúry második ünnepi beszéde: „Qui disseret de cognoscenda vita, ut intima corporis humani indoles clarius eluceat” (Az élet megismeréséről azért, hogy világosabban feltáruljon az emberi test belső természete, Moszkva, 1783. június 30. 8. old.), figyelemre méltó már azért is, mert ez volt a szerző doktori értekezése. Ebben Keresztúry a tudomány kísérleti módszerének hívőül mutatja be magát. A szerző úgy véli, hogy az élet és főleg az emberi szervezet élettevékenysége megismerésének legfőbb eszköze a kísérlet és a megfigyelés. „A hullában nincs élet, nincs mozgás, és éppen azért nem kell kétségbeesni — mondja —, hogy élő állatokat szükséges felboncolni. Ez a kegyetlenség még inkább, mint az összes többi tudomány minket közelebb hoz az élet megismeréséhez és az emberi szervezet belső természetének tanulmányozásához” (6. old.). Saját kísérleteinek eredményeire és ugyancsak a korabeli fiziológusok megfigyelésére támaszkodva, Keresztúry, mint a kísérleti élettan kezdeményezője Oroszországban,⁷⁸ arra a következtetésre jutott, „hogy csak élő állatokon végzett elővigyázatos kísérletek és hiteltérdenlő megfigyelések alapján lehet tájékozódni az emberi szervezet belső természetében” (6. old.). A szerző a szervezet sejtes elméletének alapján áll, nevezvén a sejtet „leggyorsabb matériának” („materia elementaris”) és „ezek

finomabb szerkezetét és még inkább a természetét felfedni képes csak a domború lencsékkel ellátott szem (mikroszkóp — Sz. K.), amely az élet megismerésére van rendelve” (4. old.). De ezek az adatok a szerző véleménye szerint koránt sem elégségesek az élet megismerésére. Az emberi szervezet élettevékenységeinek törvényei, amelyek teljességgel a minket körülvevő környezettől függnék, nem érhetők el a természet általános törvényeinek ismerete nélkül. „Feltétlenül szükséges megismerni az emberi szervezet belsejében levő fizikai erőket (gravitas, attractilitas, elasticitas etc.) és legfőképpen szükséges megtudni a mozgásra való készséget” (5. old.). Figyelembe véve azt, hogy „mozgás az élettől elválaszthatatlan”, Keresztúry véleménye szerint az élet megismerése céljából nagy szerepet nyer a mechanika, hidraulika, hidrosztatika és más tudományok ismerete. Közel áll ahhoz, hogy az ember szervezetét „emberi masinának” nevezze. Amint látjuk, Keresztúry itt inkább mint a vulgáris materialista felfogás híve lép fel, amely az emberi szervezet élettevékenységét az erők mechanikai kölcsönhatásával magyarázza. Ugyanakkor itt is kifejezi elégedetlenségét azokkal a szerzőkkel, akik „az emberi gépezet tünetjeinek fejtegetéseiben sokat remélnek a matematikától, mert ők ugyanazt csinálják, mint azok is, akik a lelki lénynek igen nagy hatalmat adnak a test felett” (6. old.).

Az előadottak arról szólnak, hogy a természettudomány gyenge fejlettsége és főképpen Keresztúry az emberi szervezet életfolyamatainak nem eléggé következetes materialista magyarázata folytán — nem tudja tökéletesen legyőzni a iatromechanikai nézeteket és a vitalizmust. Keresztúry dualista nézetei igen élesen rajzolódnak ki akkor, amikor a lélekről és a testről szól. Ugyanakkor, amikor az élettan körébe vágó kérdéseket tárgyal, inkább látszik materialistának. Mindez Keresztúry spontán természettudományi materializmusának korlátoltságáról és következetlenségéről szól, amely a XVIII. század jellegzetessége volt.

Legérdekesebb Keresztúry időrendileg harmadik ünnepi beszéde: „Oratio de politia medica ejusque in Rossia usu” („A politia medica” fejtegetése és annak gyakorlata Oroszországban”, Moszkva, 1795. június 28. 21. old.). Érdekessége és értéke

ORATIO
DE
Politia Medica ejusque in Rossia usu
IN
SOLENNIBUS ANNIVERSARIIS IMPERII
AB
AUGUSTISSIMA et POTENTISSIMA MONARCHA
MAGNA DOMINA
CATHARINA II,
TOTIUS ROSSIAE
IMPERATRICE et AUTOCRATORE,
SAPIENTISSIMA PATRIAE MATRE,
ANTE ANNUM XXXIII SUSCEPTI,
AB UNIVERSITATE CAESAREA MOSQUENSI
RITE AC PIE CELEBRANDIS,
A. D. XXVIII Junii anni 1795
HABITA
A
FRANCISCO KERESTURI
Consil. Aulic. Med. Doct. et Profess. P. O.
MOSQUAE,
Typis Caesariae Mosquensis Universitatis,
Apud Rudigerum et Claudium.
1795

16. ábra. Keresztúry „A „politia medica” fejtegetése és annak gyakorlata Oroszországban” című beszédének címlapja, melyet a Moszkvai egyetem ünnepi ülésén tartott, 1795. június 28-án. (A Moszkvai egyetem Könyvtára.)

elsősorban abban rejlik, hogy ez volt Oroszországban az első egészségügyi munka, amelyben lefektették a XVIII. századi Oroszország közegészségügyének alapelveit.⁷⁹

A mű bevezető részében, tartózkodólag leróva hagyományos adóját az orosz hatóságoknak és II. Katalin cárnőnek,⁸⁰ Keresztúry azon feladatot tűzi maga elé: „... röviden fejtegetni „politia medica”-ról és annak alkalmazásáról Oroszországban” (5. old.), más szavakkal kifejezve — megvilágítani hogy „... milyennek kell lenni a hatóságok gondoskodásának a polgárok egészségének megőrzésében, és milyenek általában a „politia medica” segédeszközei” (6. old.). Mindezekhez csatolja „... rövid történelmi elbeszélését az egészségügy keletkezéséről és fejlődéséről Oroszországban” (6. old.).

Keresztúry az orvostudománynak két oldalát látja és elhatárolja: a gyógyítót és a megelőzőt. Az utóbbihoz sorolja a „politia medica” körébe tartozó kérdéseket, vagyis a szó mai értelmében vett szanitáriát, közegészségügyet. Hangsúlyozva ezen tudomány nagy jelentőségét, a szerző rámutat arra, hogy „... abból származik a közegészség és jólét növekedése minden országban” (7. old.). A továbbiakban Keresztúry nagy figyelmet szentel a népesség számszerű emelkedésének. Véleménye szerint, ez azért fontos, mert „a polgárok sokaságától minden államban az általános egészség és a boldogság növekedése levezettetik; virul forró harcias lélek a szívekben, virágzik az irodalom és művészet; vígan él a földművelés és az ipar és általa a népek virágzó kereskedelme gyakoroltatik, amelyekből erejét s hatalmát felbecsülheti és megismerheti bármely ország” (7. old.). De téves lenne, figyelmeztet Keresztúry, a lakosság növekedését öncélnak tekinteni. „Szükséges — mondja —, hogy az államférfiak gondoskodása nemcsak a lakosság számának egyszerű szaporítása és növekedése körül forogjon, de különben arra kell főképpen ügyelni, hogy az államban egészséges és vidám nemzedék szülessen és nőjjön fel” (7. old.). „Mert — folytatja — milyen haszna van az országnak a beteg és gyengélkedő polgárok sokaságától?” (7. old.). Azért, a szerző úgy véli, hogy „minden jólrendezett államban minden erővel arra kell törekedni és legfőképpen arról kell gondoskodni, hogy az összes segédforrások

jól osztassanak szét és szabályoztassanak, amelyekkel a polgárok élete, egészsége és sokasága megőriztetik, az elveszettek pedig helyreállíthatók legyenek, hogy az ártó okok ereje megtöréssék és az elterjedt betegségek gondosan elháríttassanak. Ebből kifolyólag a polgárok nemcsak egészségesek maradnak, hanem hosszú életen át vidám szülők lesznek, akiktől sok egészséges nemzedék származik. Ilyen fajta üdvös eredményt nyújt bármely birodalomnak, országnak vagy államnak és az egész emberi nemnek. . . a „politia medica” (7. old.). „A nagy állanferfiak pedig, akiket csábít az alattvalók közjóléte, élnek az orvosok tanácsaival, melyekkel az egészségügy nyilvánosan kell hogy felszerelve legyen, ezekből majd törvények hozatnak, amelyek az állam összes polgárainak a közjávára vannak rendelve” (8—9. old.). A továbbiakban Keresztúry hangsúlyozza a közegészségügy törvényhozásának szerepét és jelentőségét, bejelentve, hogy az egész államra kiterjedő törvények között „nem kevésbé fontosak azok, amelyek védik a társadalomban élő összes polgár életét, egészségét és épségét. . . és az államhatalomra van bízva őrködni afelett, hogy az egészségvédelem törvényei és eszközei jobban betartassanak” (8. old.).

Összegezve a mondottakat, kiemeli, hogy „ha tehát itt ezen elvek szerint lesz az egészségügy kellően elrendezve, nem lehet, hogy ne innen áradjon igen nagy haszon az államra valamint az összes és egyes polgárra” (9. old.).

Rá kell mutatnunk arra, hogy az állam feladatainak ilyenmű haladó felfogásával nem találkozunk a XVIII. századi orosz orvostudomány egyetlen képviselőjénél sem.

Ezután Keresztúry értékeli a külkörnyezet tényezőit és rámutat a levegő, élelem, víz és lakás jelentőségére az ember egészsége szempontjából.⁸¹ Kitér az akkori Oroszországban dühöngő ragályos betegségek elleni küzdelem rendszabályaira. A továbbiakban pedig boncolgatja „az orvostudomány segéd-eszközeit,” méltatván az orvosok és sebészek, kórházak és gyógy-szertárak szerepét.

ÉrdekeseK Keresztúry nézetei a külkörnyezet tényezőire vonatkozólag.

„A levegő, amely a lélegzésre és ebből kifolyólag az élet

számára pótolhatatlan és ugyancsak annak szükségessége és üdvös volta miatt, az élet igazi táplálékának nevezhető” (9—10. old.). És dacára mindezeknek, „azt a megbetegedéseket előidéző első okokhoz kell sorolni” (10. old.). A levegő betegséget előidéző volta a szerző véleménye szerint függ egyebek között annak nedvességétől, rothadásától és hőmérsékletétől. „A levegő nedvessége állandóan képződik a mocsaraktól, állóvizektől, az emberek és állatok légzésétől, a nedves földalatti helyiségektől és vizes kőből épített házak falaiból” (10. old.). Keresztúry a levegő nedvességének csökkentésére ajánlja az állóvizek levezetését drén-csővekkel, mocsarak és a nedves lakóhelyek kiszáraitását. „A levegő rothadása azonban különböző szennyeződésből és a rothadás által felemészített testek kigőzölgéséből származik, és ezen kigőzölgés eltávolításával ismét helyre szokott igazodni” (10. old.). „Ezért a holttestek temetése a templomok kertjében teljességgel eltiltandó, a temetők létesítenek a várostól eléggé távol eső helyeken, nehogy a levegő szellőztetése akadályoztassék és nehogy a rothadt kigőzölgések a városba visszatérhessenek” (10. old.). Ugyanezen okokból kifolyólag Keresztúry úgy véli hogy „a nyilvános kórházakat a városon kívül, jól szellőzött levegős helyen kell felállítani, és a mesterek műhelyei, akik egészségtelen bűzzel vagy káros kigőzölgéssel a levegőt bemocskolják, mint a vargák, szappanfőzők, mészárosok, ezen műhelyek a város falain kívül legyenek elhelyezve” (10. old.). A levegőnek mindezen kipárolgása, a szerző véleménye szerint, a legkülönféle súlyos betegségek okozója lehet, és elsősorban a rosszindulatú váltóláz az, ami megköveteli a hatóságok különös gondoskodását.

Keresztúry művében ezután az élelmiszerek minőségére fordítja figyelmét, rámutatva arra, hogy „az egészségtelen ételtől sok megbetegedés származik” (10. old.). Bármely eledel előidézhet számos megbetegedést, „ha rossz és romlott állapotban lesz” (10. old.). Mindazonáltal úgy véli, hogy a vegyes, azaz húsos és növényi eledel a legegészségesebb az orvostudomány szempontjából. Keresztúry rámutat arra, hogy a hatóságok kötelesek gondoskodni a gabonafélék tárolásáról és azok helyes megőrzéséről a terméketlen években az éhség elkerülése céljá-

ból. Ezen termékek tárolása különös gondot igényel, mert „az elromlott búza- vagy gabonaliszt és a hüvelyesek okozhatnak betegséget, ha rossz állapotban vannak... és ha hozzájuk keverednek mérges növények és gombák” (11. old.). Az ilyen romlott termékek „árúsítása betiltandó súlyos büntetés terhe alatt” (11. old.). Ugyancsak büntetés terhe alatt eltiltandó, hogy „romlott hús vagy pedig betegségben elhullott állatok húsa, vagy a hosszú tárolás miatt elromlott hal árultassék... és azonképpen az éretlen kerti gyümölcsök is” (11. old.). Végezetül „ide sorolható az olyan konyhaedényekről való gondoskodás, amelyek rézből és ólomból lévén elkészítve lehetséges nem tiszta sztanióllal lehetnek bevonva, soha nem lehet szem elül tévesztetni azok mérgező hatását” (11. old.).

A szerző ajánlja, hogy a „politia medica” képviselői kellő figyelmet fordítsanak az ivóvíz minőségére. „A természetes víz, amely mindnyájunk egyetemes italát képezi vagy a folyókból, vagy tiszta kutakból veendő; kell, hogy az tiszta, átlátszó, friss és nem állott legyen, és ne tartalmazzon más anyagokat. . .” (11. old.). Felszólít kellő gondosságot tanúsítani más italok: gyümölcslevek, borok stb. minőségére, melyek árúsításuk előtt kötelezőleg kell, hogy alávetessenek előzetes kóstolásnak.

Keresztúry e munkájában különös helyet szán a lakás kérdésének. „Nem kevesebb gond fordítandó arra — írja a szerző —, hogy az építendő lakóházak egészségesek legyenek, nehogy nagyobb néptömegek zsúfoltsága jöjjön létre, mert ez vezet a levegő megromlásához és a bűz mindenki részére káros és nehogy a lakóházak földbe süllyesztettek legyenek” (12. old.). „Így tehát a középületek, amelyekben néha különösen nagy embertömeg szokott összegyűlni, mint kórházak, templomok, iskolák, színházak, börtönök műhelyei, kell, hogy tágasak legyenek, és általában a házakat jobban felemelve a földtől kell építeni... Ezt figyelembe kell venni, mert a megromlott levegő és annak nedvessége káros és rosszindulatú az emberi szervezetre nézve, amit jobb megelőzni és kijavítani” (12. old.).

A közegészség akadályai közé sorolja a szerző „a mozgó testek és tárgyak erejét” (12. old.), amelyek gyakran életveszélyesek az ember életére. Ide kell számítani elsősorban a régi épüle-

teket, hidakat, romokat, amelyek a szél által vagy maguktól váratlanul összeomolhatnak, sok ember halálát okozva. Ugyanezen okok miatt betiltandók a teherszállításra rendelt járművek, a lovaglás a szokottnál nagyobb sebességgel a városokban, falvakban és azon helyeken, ahol különösen nagy az emberek zsúfoltsága. Ugyancsak ide kell sorolni a fegyveres lövöldözést és a puskapor és töltények őrzését hozzáférhető helyeken. A veszteség elleni védekezés céljából a kóbor kutyák kiirtását ajánlja a szerző. „A búskomorok, mániákusok és dühöngő örültek, amelyek a rokonok által alig fékezhethők meg, kell hogy a közhatalóság által monodochiumokban őriztessenek” (12. old.).

Ime, hogyan értékeli Keresztúry a külkörnyezet tényezőit és helyesen fogván fel azok jelentőségét az ember egészségére nézve és úgy véli, hogy a „politia medica” köteles minden figyelmét összpontosítani ezen tényezők egészségessé tételére.

A továbbiakban kitér a ragályos betegségek elleni küzdelem kérdéseire. „... a hatóság különös és legfőbb gondot kell hogy fordítson arra — írja —, hogy a fertőző betegségek bejövételét és terjedését hasznos törvényekkel, szigorú utasításokkal és megfelelő rendeletekkel visszatartsa és megakadályozza” (12. old.). Így a pestis elleni küzdelem céljára ajánlja a szigorú vesztégház létesítését és nemcsak a betegek elkülönítését, de a velük érintkezőket is. Keresztúry különös figyelmet tanácsol fordítani a rothadt lázra és a járványos diszenteria-ra, amelyek gyakran dühöngenek Oroszországban.

Majd annak a gondolatának ad kifejezést, hogy az állam egészségügyének az elvesztett egészség helyreállítása legyen az egyik legfontosabb feladata, mert „a polgárok nagy száma pedig minden birodalomnak, országnak vagy államnak szükséges és kívánatos, és ez nő nemcsak az egészséges polgárok életének hosszabb ideig való megőrzésével, hanem a hatóság gondoskodásától a megbetegedett polgárok kigyógyítását illetően” (13. old.). E célból minden gyógyulási segélyforrást a hatóságoknak úgy kell megszervezni, hogy minden betegséggel terhelt polgár könnyen helyreállíthassa elvesztett egészségét. Ezért a hatóságok kellő figyelmet kötelesek tanúsítani az orvosi és patikai ellátás minőségére. Az orvosi gyakorlathoz juttatott személyeket előző-

leg gondosan meg kell vizsgálni és „csak olyan orvosokat és sebészeket szabad engedni gyógyászati gyakorlathoz, akik a betegek gyógyításáról való gondoskodást szívügyüknek tekintik, az egészségesnek pedig idejében előírják azon szabályokat, amelyek megerősítik és megvédik őket a veszélyes és káros betegségektől” (13. old.). Szólva a betegeknek orvosi segély nyújtásáról a szerző így ír: „... különös figyelmet érdemel a szegény betegeknek a nyilvános kórházakba való felvétele, amelyek ha szabályosan és minden kényelemmel lesznek berendezve és felszerelve... a szegények igazi menhelyeinek nevezhetők” (14. old.). „Ugyanezen elv szerint még arról is gondoskodni kell, nehogy az államban hiányozzanak gyakorlott szülések és szülésznők, akik a terhes asszonyokat szerencsés szüléssel a magzatuktól megszabadítják” (14. old.).

Keresztúry e rész befejezésekor rámutat arra, hogy „... a „politia medica”-nak igen sok más kérdése is, amelyeket általában boncolni óhajtana; ez elsősorban vonatkozik a hatóságok gondoskodásának kérdéseire a népesség számbeli növekedéséről, a gyerekek fizikai neveléséről, az orvosok képzéséről és más hasonló dolgokról” (14. old.). Nem kisebbítve az általa nem fejtegetett kérdések fontosságát és jelentőségét, mellőzi ezeket, mert ellenkező esetben a felszólalása „túlságosan elnyújtott lenne” (14. old.).

A Keresztúry által boncolt „politia medica” körébe vágó kevés számú kérdéseiből világosan látjuk, hogy a szerző milyen nagy jelentőséget tulajdonított a megelőző orvostudománynak, és milyen nagy szerepet juttatott az államszerveknek a közegészségügy megszervezésében. Magától értetődik, hogy a cári Oroszországban a Keresztúry által kifejezett és ajánlott haladó intézkedéseire nem volt lehetőség.

A mű befejezésül elmondja a szerző „az orosz orvostudomány fejlődése történetének rövid vázlatát” (14. old.). Véleménye szerint, az orosz orvostudomány története gazdag olyan tényekben, melyek arról tanúskodnak, hogy milyen nagy figyelmet szenteltek Oroszországban az egészségvédelemnek még a távoli múltban is. Rövid orvostörténeti vázlatát a XV. század dal kezdi. Érdekesítő Keresztúry fejtegetése a szifilisznek

Oroszországban való feltűnéséről, nevezvén ezt „morbus gallicus”-nak. Rámutat a külföldi orvosok meghívásának jelentőségére az orosz orvostudomány fejlődésében. Közli a XVII. század folyamán Oroszországban működő külföldi orvosok jegyzékét, ezek között Caparus Fiedlert, Hartmann Grammondot, Hadrian Engelhardot, Laurentius Blumentrostot stb. A továbbiakban Keresztúry tartózkodóan lerója adóját az orosz hatóságoknak a nép közegészségének védelmezéséért, röviden kitér az orosz orvostudomány történetének kimagaszlóbb eseményeire. Véleménye szerint főbb helyen kell rámutatni az orosz közegészségügy első szervezési közegének a „Cancellaria Pharmaceutica Medica” („Áptekárszkij prikáz”) megalapítására. Nem kevésbé fontos szerepet játszott a maga idejében az 1706-ban I. Péter cár által alapított moszkvai kórház, amelynek feladata volt „nemcsak a betegek gyógyítása, de az orvosok és sebészek kiképzése is” (14. old.). Ide kell sorolni a megfelelő közegek rendelkezését a kórházakban elhunyt betegek holttestének kötelező boncolását illetőleg. Az oroszországi egészségügy szempontjából jelentős volt az 1707-ben megnyitott moszkvai gyógyszertár, amely Keresztúry véleménye szerint el volt látva minden szükséges gyógyszerrel és orvosi műszerrel. E gyógyszertár feladata volt gyógyszerekkel ellátni Moszkvát és elsősorban a vidéki gyógyszertárakat. Az orosz orvostudomány történetének fontosabb epizódjai közül a szerző kiemeli az 1715-ben Péterváron haditengerészeti kórház megalapítását, amelynek nagy szerepe volt az orosz orvosok kiképzésében. Az orvosi kollégium Péterváron 1764-ben történt megalapítása Keresztúry szerint ez az orosz orvostudomány évkönyvének ragyogó fejezete. A kollégium, amely „állt alapos felkészültségű és általános tiszteletnek örvendő tudósferfiakból” (14. old.), sokat tett az orosz közegészségügy és orvosképzés ügyében.⁸²

Keresztúry műveit és egész orvosi működését egészben jellemzi: az emberi élettevékenység folyamatainak materialista felfogása, az egészséges és beteg ember kísérleti tanulmányozása szükségességének felismerése, a környezet jelentőségének megértése és a megelőző orvostudomány nagy feladatainak elérése.

Keresztúry Ferenc magyar orvos élete és tudományos

munkálkodása Oroszországban — tündöklő fejezete az orosz—magyar orvosi kapcsolatok történetének a XVIII—XIX. században.

Az orosz—magyar kulturális kapcsolatok különös jelentőséget és tudományos érdekességet nyerne ma, amikor a szovjet és magyar nép kéz a kézben mennek előre és építik az új bolderabb életet a szocialista államok testvéri családjában.

J E G Y Z E T E K

1. Vezetéknévének írásában számos változata ismeretes: Keresturi, Keres-tury, Kereszturi, Keresztury, Keresztúri, Keresztúry. Az utóbbi főként a latin nyelv befolyásával magyarázható. Véleményünk szerint, vezetéknévének leghelyesebb írása az, amely megegyezik sajátkezű aláírásával, éspedig — K e r e s z t ú r y, (a Régi Akták Állami Központi Levéltára: ЦГАДА, фонд. 1296, опись 3, книга 274, дело 1, лист 22—22 оборот).
2. ЧИСТОВИЧ Я. (А.), История первых медицинских школ в России, СПб, 1883, стр. 175—176.
3. РИХТЕР В. М., История медицины в России, Москва, 1820, стр. 354—355.
4. ШЕВЫРЕВ С., История Императорского Московского университета, написанная к 100-летию его юбилею, Москва, 1855, стр. 185, 189, 196, 230, 250—252 и др.
5. РОССИЙКИЙ Д. М., 200 лет медицинского факультета Московского государственного университета, Московского ордена Ленина медицинского института, Москва, 1955, стр. 30—31.
6. БОРОДУЛИН Ф. Р., Роль Московского университета в развитии отечественной медицинской науки, Советское здравоохранение, 1955, № 3, стр. 38—40.
7. ГРОМБАХ С. М., Материалы к истории санитарного просвещения в России в XVIII веке, Москва, 1951, стр. 60.
8. КОШТОЯНЦ Х. С., Очерки по истории физиологии в России, Ленинград—Москва, 1946, стр. 86.
9. КАН И. Л., История физиологии животных и человека в Московском университете (в книге «Ученые записки Московского государственного университета». Юбилейная сессия. Выпуск 1 IV. Биология. Издание МГУ, Москва, 1940, стр. 117).
10. ГУРОВА Р. Г., Передовая психологическая мысль в Московском университете в XVIII веке, Советская педагогика, 1952, № 6, стр. 66—69.
11. ПЕТРОВ Б. Д., Московский университет и развитие отечественной медицины (К 200-летию со дня основания), «Вестник хирургии имени И. И. Грекова», 1955, № 9, стр. 120—128.

12. «Очерки по истории I Московского ордена Ленина медицинского института имени И. М. Сеченова» (Ответственный редактор В. В. КОВАНОВ), Москва, 1959, стр. 5—13, 93—94, 98, 428, 584.
13. ПАЛКИН Б. Н., Русские госпитальные школы XVIII века, Москва, 1959, стр. 161, 216—217.
14. KIRÁLY JÓZSEF, Keresztúri Ferenc. (Adalékok a XVIII. századi magyar pszichológia történetéhez). „Acta Universitatis Szegediensis” — közlemény, Szeged, 1956, 83—92. old.
15. SCHULTHEISZ EMIL—TARDY LAJOS, Fejezetek az orosz—magyar orvosi kapcsolatok múltjából, Budapest, 1960, 86—102. old.
16. SZILVAY KONSTANTIN, Keresztúry Ferenc — születésének 225. évfordulója alkalmából, „Orvosi hetilap”, 1960, 24, 860. old.
17. Музей МГУ, шифр 5 Те 130.
— Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Московского университета, ч. 1, Москва, 1855, стр. 404.
— Miközben Keresztúry alyai neve (otcseszvo — oroszul) Francevicsnek van feltüntetve, azaz Ferenc fia (A Moszkvai egyetem levéltárának adatai Архив Московского университета, фонд.: Журналы Совета, 1817 г., стр. 646—647). Ugyancsak megemlítetik kettős keresztneve is: Keresztúry Ferenc Ferdinand (РОССИЙСКИЙ Д. М., История отечественной медицины и здравоохранения, Москва, 1956, стр. 906).
18. Szülőhelyét illetőleg ellentmondó adatokkal találkozunk. Legfőbb részükben Sárospatak vagy ez a kifejezés áll — „született Kassa város mellett”. Síremlékének a felirata pedig így hangzik: „Keresztury, Franciscus... natus in urbe Karzag Hungaria a. 1737 maji 28”. Az első két változat majdnem teljesen egy és ugyanazt jelenti. A legutóbbi pedig legkevésbé felel meg a valóságnak. A szovjet levéltári források szerint (A Régi Okmányok Állami Központi Levéltára, Moszkva — Центральный Государственный Архив Древних Актов, ЦГАДА, фонд. 1296, опись 1, книга 5, дело 266, лист 183) szülőhelyeként Sárospatak szerepel.
19. Felvidéki Református Egyházkerület Sárospataki tudományos gyűjteményének nagykönyvtára, 254/1954. számú közlés (Schultheisz Emil—Tardy Lajos, id. mű, 87. old.).
20. Itt mi teljesen egyetértünk Schultheisz Emil és Tardy Lajos megállapításával (Id. id. mű, 86—87. old.) a tekintetben, hogy Keresztúry Oroszországba való kiutazása előtt nem végezte tanulmányait sem a Pésti (смотри цитируемые работы ЧИСТОВИЧА Я. А., стр. 175; НИХТЕРА В. М., стр. 354; а также НИКИТАНА А. П., Краткий обзор состояния медицины в России в царствование императрицы Екатерины II, СПб, 1855, стр. 50), sem a Jénai (Id. Wesszprémi István, Succincta Medicorum Hungariae et Transilvaniae Biographia, IV. köt., 157. old.) egyetemeken.
21. A XVIII. század 60-as éveiben Oroszországba vándorolt két magyar orvos: Gyöngyössi Pál és Peken Keresztély (a Leningrádi Állami Központi Történelmi Levéltár adatai — Центральный Государственный

- Исторический Архив в Ленинграде, ЦГИАЛ, фонд 1296, опись 3, книга 170, лист 144). Mindketten hamarosan lettek az orosz orvostudomány kimagasló művelői (ld. СИЛЬВАЙ К. К., Деятельность венгерских врачей во второй половине XVIII века, «Советское здравоохранение», 1961, № 2, стр. 77—83), akik széleskörű levelezést folytattak a Magyarországon élő orvostársaikkal (ld. SCHULTHEISZ EMIL—TARDY LAJOS, id. mű, 20. old.).
22. ЦГАДА, фонд 1295, опись 5, книга 294, дело 204, лист 5—6. — Mind ismeretes a XVIII. századi orosz orvostudomány alapjában véve, mint más országokban is (pl. Magyarország), a kórházak melletti orvosiskolákban bonyolódott le (ld. PALKIN B. N., id. művét).
 23. SCSEPIN Konstantin Ivánovics (1728—1770) — a XVIII. századi orosz orvostudomány kimagasló munkása. Tanulmányait a Kievi Akadémián végezte, majd Leydeni egyetemen folytatta, ahol 1758-ban „De acido vegetabili” c. értekezéséért orvosdoktorrá avatták. Különösen nagy az érdeme a Moszkvai kórházi orvosiskolában folytatott orosz orvostudomány ügyében. Az orosz orvostudomány híres művelői: Terehovszki M. M., Számojlovics D. Sz., Benediktov I. P. és mások voltak a tanítványai. Scsepin K. I. világnézeté materialista volt. (Ld. a következő munkákat: КУПРИЯНОВ В. В., К. И. Щепин — доктор медицины XVIII века, Москва 1953; ХРОМОВ Б. М., Первый русский профессор анатомии и хирургии К. И. Щепин, «Клиническая медицина», 1951, № 6, стр. 87—92).
 24. ЦГАДА, фонд. 1295, опись 5, книга 294, дело 204, лист 8—9.
 25. ЦГАДА, фонд. 1295, опись 5, книга 294, дело 204, лист 4. — Alorvos (podlyekarj) — a XVIII. században használt orvosi cím, amely a szó mai értelmében felcsernek felel meg. Ezen cím elérhető volt a kórházi orvostudomány-iskolában 1—2 évi tanulás után. Ennek a vizsgának a letétele után az alorvos ott maradt az iskolában. Keresztúry 8 hónapi alorvosi tanulmánya ismételtén bizonyítja az ő kiváló tehetségét.
 26. ЦГАДА, фонд. 1296, опись 1, книга 3, дело 147, лист 267. — Orvos (lyekarj) — a Nagy Októberi Szocialista Forradalom előtti orosz hivatalos orvosi cím. A XVIII. századtól kezdve azon személyek nyerték el, akik az orvosi tanulmányaikat bevégezték. A „lyekarj” címet 1918-tól a „vrács” címe váltotta fel.
 27. ЦГАДА, фонд 1296, опись 1, книга 3, дело 147, лист 269.
 28. ЦГАДА, фонд 1296, опись 1, книга 5, дело 266, лист 167. — Bachmut — a mai Artyamovszk.
 29. ЦГАДА, фонд 1296, опись 1, книга 5, дело 266, лист 170.
 30. ЦГАДА, фонд 1296, опись 1, книга 5, дело 266, лист 174.
 31. ЦГАДА, фонд 1296, опись 1, книга 5, дело 266, лист 175.
 32. ЦГАДА, фонд 1296, опись 1, книга 5, дело 266, лист 181.
 33. ЦГАДА, фонд 1296, опись 1, книга 5, дело 266, лист 183.
 34. ЦГАДА, фонд 1296, опись 2, книга 117, дело 12, лист 2.
 35. ZÜBELIN Szezon Gerászimovics (1735—1802) — az orosz orvostudomány XVIII. század második felének hírneves művelője a Moszkvai

- egyetem orosz nemzetiségű első orvostanára. Kiképzését a Moszkvai egyetemen szerezte és utána Königsbergben és Leydenben folytatta. 1764-ben a Leydeni egyetemen orvosdoktorrá avatták. Értekezésének címe „De saponibus medicis nativis, ex triplici regno naturae petitis”. A Moszkvai egyetem orvoskarán 1765-től tanított élete végéig. Előadta az elméleti orvostudományt, élettant, kórtant, bonctant, sebészetet és más tudományokat. Munkái kitűnnek materialista világszemléletükkel. (Ld.: ЛИШНИКОВ А. Г., Значение С. Г. Зыбелина в развитии русской научной медицины, «Фельдшер и акушерка», 1952, № 10, стр. 37—41; РОССИЙСКИЙ Д. М., Первый русский профессор терапии С. Г. Зыбелин, «Советская медицина», 1948, № 4, стр. 38—40.).
36. «Описание моровой язвы в столичном городе Москве с 1770 по 1772 г., с приложением всех для прекращения оной тогда установленных учреждений... напечатано в 1775 г. в Москве при Императорском университете», стр. 249—250, 331.
 37. ЦГАДА, фонд 1296, опись 2, книга 117, дело 12, лист 1. — Törzsorvos (stáblyekarj) — felső orvosi cím a XVIII. századi Oroszországban, melyet azon orvosoknak (Iyekárjoknak) adományozták, akik nem kevesebb, mint 6 éven át voltak állami szolgálatban. Az 1762, február 28-án kelt felső rendelettel a törzsorvosok egyenlővé tétettek a kapitányi ranggal. 1764. évi szabályrendelet alapján a törzsorvosi címet csak tudományos munkásságért adományozták. Ez jogot adott a főezredorvosi és kórházak főorvosi tisztség elnyerésére. A törzsorvosi cím 1845, december 18-án eltöröltetett.
 38. ЦГАДА, фонд 1296, опись 2, книга 117, дело 12, лист 2.
 39. «Русский биографический словарь, изданный под наблюдением Императорского Русского Исторического Общества, А. А. ПОЛОВЦОВА», СПб, 1897, стр. 619—620.
 40. ЦГАДА, фонд 1296, опись 3, книга 274, дело 1, лист 9. — Az orvosok és természetkutatók ezen egyesületét J. I. Banschius alapította 1652-ben. Tagjai közt voltak Európa több államainak számos kimagasló művelője, köztük magyarok is (Perlitz János Dániel, Weszprémi István és mások).
 41. ЦГАДА, фонд 1296, опись 3, книга 274, дело 1, лист 1.
 42. ЦГАДА, фонд 1296, опись 3, книга 274, дело 1, лист 3.
 43. ЦГАДА, фонд 1296, опись 3, книга 274, дело 1, лист 6.
 44. A Moszkvai Orvosi Iroda (Moszkovszkájá Megyicinszkájá Kontorá) csak Moszkva városnak látta el az egészségügyét.
 45. ЦГАДА, фонд 1296, опись 3, книга 274, дело 1, лист 8.
 46. Keresztúry az Orvostudományi Akadémia címzett levelében írta: „Tisztelt uraim! Önök remélnék tőlem kapni képzettségemnek valamilyen irodalmi bizonyítékát (művet — Sz. K.); ha én ezt tudtam volna a vizsga előtt és ez akkor nekem megparancsoltatott volna, akkor én ezt szívesen megírtam volna. Jelenleg pedig, tekintettel arra, hogy lassú irodalmi munkásságomat „jóakaróim” káromra magyarázhatják;

- itt küldöm Önöknek kis beszédemet, amelyet a múlt évben tartottam”.
- ЦГАДА, фонд 1296, опись 3, книга 274, дело 1, лист 23.
47. ЦГАДА, фонд 1296, опись 3, книга 274, дело 1, лист 19.
48. НАЗАРЕНКО И. И., Из истории присуждения первых докторских степеней в России, «Советское здравоохранение», 1951, № 5, стр. 57. — Az első orvosdoktori oklevelet Oroszországban az Orvostollégium adta ki Orreus Gusztávnak a Pétervári hadikórház mellett működő orvosiskola neveltjének 1768-ban, azaz 16 évvel előbb, Keresztúry orvosdoktori címének odaadományozása előtt. (Ld.: РОССИЙСКИЙ Д. М., Русские доктора медицины в XVIII веке, «Военно-медицинский журнал», 1947, № 7, стр. 47—48; ДАЛЬ М. К., Медицинская диссертация, Киев, 1959, стр. 90).
49. A Moszkvai egyetem Keresztúry özvegyének nyugdíjat utalt ki, megboldogult férje fizetésének negyedrészt.
- „Az egyetem tanácsának 1817, november 28-án megtartott bejegyzésében” a következőket olvashatjuk:
- „Meghallgattuk Keresztúry Szófia, Jegorov lányának, államtanácsos özvegyének kérelmét, amelyben kifejti, hogy elhunyt férje, Keresztúry Ferenc Ferenc fia (Fráncevics — Sz. K.), államtanácsos a Moszkvai egyetem szolgálatában állt 27 éven át, rendes tanári minőségben, az elmúlt 1811. év február 18-án Isten akaratából elhunyt; A Moszkvai Császári Egyetemnek jóváhagyott kegyes levelének 19-ik cikkében mondva van: „Ha a tanár, tanársegéd, vagy tanító az egyetemnél 15 évnél többet szolgált és meghal, akkor ezek feleségének a gyermekekkel együtt az egy évre járó fizetésen felül kiadandó nyugdíj, amely ezen összegnek a negyedrészt alkotja”. Azért kéri a legfelsőbb hatóságot, kieszközőlni mint a többi özvegyeknek, egyidejűleg kiadni férje egy év alatt élvezett fizetését és egyidejűleg a neki járó nyugdíjat férje halála napjától.
- Ha t á r o z a t: Ha Keresztúry özvegye a Tanács levéltárának adatai szerint ezt eddig nem kérte, akkor a fenti kérelme most teljesítettik (№ 655). „A Moszkvai egyetem levéltárának” adatai — «Архив Московского университета, Фонд: Журналы Совета, 1817, стр. 646—647.»).
50. РОССИЙСКИЙ Д. М., 200 лет медицинского факультета Московского государственного университета, I Московского ордена Ленина медицинского Института, Москва, 1955, стр. 30—31.
51. «Медико-физический журнал, или труды высочайше утвержденного при Московском Императорском университете Общества соревнования врачебных и физических наук», Часть 1, Москва, 1808, стр. 3.
52. F. F. Uden a Pétervári Orvos-Sebész Akadémia tanára még előbb (1799-ben) kiadott sajtóorgánumot, de ez nem volt orvosi tudományos folyóirat, hanem csak újság („гázета” — Sz. K.). («Очерки по истории I Московского ордена Ленина медицинского института имени И. М. Сеченова». Ответственный ред. В. В. КОВАНОВ, Москва, стр. 5).
53. „Oratio in memoriam Francisci Keresturi... ex decreto Socie tatis Physico-Medice in conventu illius d. XI Aprilis MDCCCXI habita

- a praeside G. M. Richter". — Keresztúry gyakorló orvos nagy tekintélyéről tanúskodik azon tény is, hogy ő volt az akkori Moszkva város kimagasló közéleti férfiainak háziorvosa, ezek között az egyetem gondnokainak és rektorainak: I. I. Meliszinovnak, M. M. Cherászkovnak, P. I. Fonvizinnak, I. P. Turgenyevnek és másoknak. (Музей МГУ, Шифр 5 Те 130. «Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского университета», Часть 1, Университетская типография, Москва, 1855, стр. 406).
54. „Oratio in memoriam Francisci Keresturi... d. XI Április MDCCCXI habita a praeside G. M. Richter", 6—7. old.
 55. Великий Князь Николай Михайлович, Московский некрополь, том 11, Санкт-Петербург 1908, стр. 35.
 56. A Szovjet hatalom Keresztúry síremlékét történelmi emlékek nyilvánította és állami felügyeletbe és gondoskodásba vette. A Moszkvai Városi Végrehajtó Bizottság kimutatásában a 22-es szám alatt szerepel, mint történelmi műemlék (ld. a síremlék feliratot).
 57. КОВАНОВ В. В., АНИКИНА Т. И., История кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии Московского университета и I Московского ордена Ленина Медицинского Института имени И. М. Сеченова, Москва, 1957, стр. 12.
 58. СТЕПАН ШЕВЫРЕВ, История Московского университета, Москва, 1855, стр. 189.
 59. Музей МГУ, Шифр 5 Те 703. «Catalogus praelectionum exertationum publicarum in Universitate Caesarea Mosquensi», 1774/1775, pag. 2.
 60. Уо., „Catalogus..., 1775/1776", pag. 4.
 61. Уо., „Catalogus..., 1777/1778", pag. 2.
 62. Уо., „Catalogus..., 1778/1779", pag. 5—6.
 63. ДЕРЯБИНА В. Л., Очерки развития прозекторского дела в России и в СССР, Москва, 1958, стр. 20.
 64. Музей МГУ, Шифр 5 Те 703. „Catalogus..., 1787/1788", pag. 3.
 65. ВАВИЛОВ Г. С., История кафедры нормальной анатомии (В книге «Очерки по истории I Московского ордена Ленина медицинского института имени И. М. Сеченова», Ответственный редактор В. В. КОВАНОВ, Москва, 1959, стр. 94).
 66. Музей МГУ, Шифр 5 Те 703, „Ca²alogus..., 1792/1793", pag. 6—7.
 67. МАТОВА Е. Е., ШЕРШАВКИН С. В. «История кафедры судебной медицины» (В книге «Очерки по истории I Московского ордена Ленина медицинского института имени И. М. Сеченова». Ответственный редактор В. В. КОВАНОВ, Москва, 1959, стр. 584). ШИЛИНИС Ю. А., Е. О. Мухин и анатомо-физиологическое направление в медицине, Москва, 1960, стр. 138.
 68. СОБОЛЬ С. А., История микроскопа и микроскопических исследований в России в XVIII веке, Москва—Ленинград, 1949, стр. 366. МЕТЕЛКИН А. И., К истории микроскопа и микроскопических исследований в России в XVIII веке, «Журнал микробиологии, эпидемиологии, иммунобиологии», 1953, № 4, стр. 82.

69. ЗЫБЕЛИН С. Г., «О причине внутреннего союза частей между собой» (Речь прочитанная в Московском университете 23 августа 1768 г.).
70. МАКСИМОВИЧ—АМБОДИК Н. М., «Физиология», Санкт-Петербург, 1780, стр. 13.
71. ГРОМБАХ С. М., Материалистические взгляды русских врачей XVIII века, «Клиническая медицина», 1949, № 3, стр. 17—23.
- ЗАБЛУДОВСКИЙ П. Е., Медицина в период дворянской империи (XVIII век), Москва, 1955, стр. 23, 30—31.
72. РОССИЙСКИЙ М. Д., История отечественной медицины и здравоохранения. Библиография (1996—1954 гг.), Москва, 1956, № 4005 (6597), 4143, 8483.
«Справочный словарь о русских писателях и ученых, умерших в XVIII и XIX столетиях и список русских книг с 1725—1825. Составил Григорий Геннади, Том II, Берлин, 1880, стр. 130—131. — Más orosz bibliográfiai kútfők (Словарь русских светских писателей соотечественников и чужеземцев, писавших в России», Сочинение митрополита Евгения, Том I, Москва, 1845, стр. 282) rámutatnak a negyedik beszédére: «Рассуждение о мизненном существе в человеческом теле» „Értekezés az emberi test életének lényegéről”), amelyet Keresztúry elmondott 1777. június 30-án. Több mint valószínű, hogy ezen beszéde nem volt kinyomtatott és azért nem maradt fenn.
73. БЕЛИНСКИЙ В. Г., Полное собрание сочинений, Том 13, Ленинград, 1940, стр. 3—4.
74. Keresztúry ezen beszédének magyarázata alkalmával mi felhasználtuk, Király József és P. G. Gurová (ГУРОВА П. Г.) fentebb említett műveit.
75. A XVIII. században „az érzés” („csuvszvo”, „csuvszvoányije” — oroszul) szó jelentette „az érzékelés” fogalmát.
76. CHARLES BELL, An idea of a new anatomy of the brain, London, 1811.
77. GUROVÁ P. G., id. mű, 69. old.
78. Itt helyénvaló rámutatni azon tényre, hogy egy másik magyar orvos, Peken Mátyás ugyancsak sokat fáradozott az orosz élettan terén. ő írta az első orosz élettani tankönyvet (ld. SZILVAY KONSTANTIN, Peken Keresztély és fia Mátyás orvosi tevékenysége Oroszországban, „Orvosi hetilap”, 1960. № 28. 1003—1005. old.).
79. A XVIII. század 50—60-as éveiben Oroszországban a „politia medica” némely kérdéseivel foglalkozott a világhírű M. V. Lomonoszov és ugyancsak K. I. Scsepin Keresztúry tanítómestere is. Ők az orosz nép egészségvédelme céljából egész sor előterjesztést tettek és rámutattak az egészségügyi törvényhozás nagy szerepére. J. P. Franck „System einer vollständigen medicinischen Polizei” című műve csak 1779-ben jelent meg.
Keresztúry „politia medica”-ról szóló munkájának első részletes ismertetését a szovjet irodalomban, ld. ПОДРАЖАНСКИЙ А. С., СИЛЬВАЙ

- K. K., «К истории санитарного дела в России» (К 150-летию со дня смерти профессора Московского университета Ференца Керестури), Гигиена и санитария, 1961, № 2, 43—46 стр.).
80. Kétségtelen, hogy Keresztúry a cári önkényuralom idején csak ilyen alakban tárgyalhatta a „politia medica” kérdéseit, rámutatva az orosz hatóságok nagy szerepére a nép egészségvédelme ügyében.
 81. A lakóház, élelem, levegő egészségügyi kérdéseivel egy másik ugyancsak magyar orvos, Peken Keresztély foglalkozott, aki a XVIII. század második felében működött Oroszországban.
 82. Peken Keresztély magyar orvost beválasztották az Orvostudományi Akadémia tagjai közé s később pedig tudományos titkárává (ЦГАДА, фонд 1296, опись 1, книга 1, дело 42).

E helyen fejezem ki őszinte hálámat a munkámban nyújtott segítségért az Országos Orvostörténeti Könyvtár igazgatójának, PALLA ÁKOS tudományos osztályvezetőnek, a Szovjetunió Orvostörténeti Egyesület elnökének, M. I. BÁRSZUKOV egy. tanárnak, az Uzshorodi (Ungvári) Állami Egyetemen a klasszikus nyelvek docensének, V. I. Szulincsnak és ugyancsak ezen egyetem orvostörténeti tanszéke vezetőjének, A. Sz. Podrázsánszkij docensnek, a Régi Okmányok Állami Központi Levéltára (Moszkva) tudományos munkatársának, T. Sz. IVÁNOVÁNAK, a N. A. Szemásko nevét viselő Egészségügyi Szervezés és Orvostörténeti Intézet tudományos munkatársának, A. M. NIKITYINÁNAK, a V. M. Lomonoszov nevét viselő Moszkvai egyetem történelmi múzeuma vezetőjének, V. V. SZOROKINNAK, és ugyancsak ezen egyetem könyvtára bibliográfusának, F. J. KRUTYÁNSZKÁJÁNAK.

GYÓGYSZERÉSZETÜNK ÉS GYÓGYSZERÉ- SZEINK HELYZETE A SZABADSÁGHARC IDEJÉBEN

Írta: Prof. dr. HALMAI JÁNOS (Budapest)

Az 1830—40-es években a nemzet nagyjai előtt világosan állott a helyzet, hogy hazánknak nincs önálló ipara, kereskedelme, nyersterményekben nagyon keveset produkálunk és még ennek sincs külföldi piaca. Kossuth Lajos és Széchenyi István, mindent elkövettek, hogy a gazdasági életet megindítsák, fellendítsék és e téren óriási akadályokat küzdöttek le. Ebben a munkában a gyógyszerészek ügyével azonban vajmi keveset törődtek.

Erősen sújtotta őket az, hogy vegyszereik túlnyomó részét külföldről kellett beszerezniök. Hozzájárult ehhez még az, hogy a gyógyszerkönyvet, taksáját és a rendeleteket több mint 100 év óta Ausztriából kapták. Kifelé ezüsttel kellett fizetniök, itthon pedig papírpénzért árultak.

1848 tavaszán megalakult az első felelős minisztérium, melynek Klauzál Gábor a földművelési, ipari- és kereskedelmi minisztere; ide tartoztak a gyógyszerészek.

Először is a nemrégén újjászervezett Buda-pesti Gyógyszerész Testület nála igyekszik a szakma függő kérdéseit és fájdalmas pontjait orvosoltatni. Beadvánnyal fordulnak a „nemzetgazdászati” miniszterhez és ebben a gyógyszerészek számára hivatalos képviselést, országos egyesület megalapítására engedélyt kértek. Kérték továbbá a gyógyszerárak díjtalan vizs-

gálatát, kinevezett és erre alkalmas gyógyszerészek közreműködésével; magyar gyógyszerkönyv és árszabvány szerkesztését; a gyógyszerterek felállításának szabályozását; végül a különböző nyilvános alapok számláiból történő engedménylevonások megszüntetését.

Az első felelős magyar minisztérium igen rövid ideig működött. Az akkori beadványok, az azokra adott válaszok, rendeletek, a gyógyszerügy rendezésére vonatkozó törvényjavaslat-tervezet nemcsak szakmai szempontból rendkívül érdekesek, hanem dokumentumok arra, hogy a magyar gyógyszerészek megértették az idők szavát és igyekeztek méltóképpen kivenni részüket a 48-as dicső események történetéből.

A *Buda-pesti Gyógyszerész Testület beadvánnyal fordult Klauzál Gáborhoz*. Ebben vázolták a közegészségügy és a gyógyszerészek akkori helyzetét, röviden indokolták kérésüket:

1. A gyógyszerészet az Egészségügyi Tanácsnál gyógyszerészek által képviseltessék, mert csak független állású gyógyszerészek képesek a gyógyszerészi viszonyok minden ágát gyakorlatilag is megítélni.

2. A már létező Buda-pesti Gyógyszerész Testület, mely fennállása óta több eredményt hozott, országos testületté átalakíttassék. Célja és kötelessége, hogy a gyógyszerészeket az egész honban magasabb és tudományosabb fokra emelje, a vonatkozó törvények kihirdetését szorgalmazza, a művelődéshez szükséges eszmecserét folytasson, a gyógyszerészek kiképzése felett ellenőrködjön. Kötelessége lenne időnként a minisztériumnak hivatalos tudósításokat beadni, az onnét kibocsátandó parancsot átvenni és szétküldeni.

3. A gyógyszerterek vizsgálatára független, a státus által fizetendő felesküdt gyógyszerészeket kell alkalmazni. A vizsgálatok a törvényhatóság egy tagjával együtt végzendők és legyenek díjtalanok. A vizsgálat eredményéről a minisztériumot hivatalosan tudósítják.

4. Kérik magyar gyógyszerkönyv szerkesztését, célszerű árelvek felállítását és a kötelező taksa időnkénti újítását.

5. Az újonnan felállítandó gyógyszerterek a szükséges elvek alapján létesüljenek, e téren a szakma is meghallgatást

nyerjen és a gyógyszerértár csak a szakértőkből alakítandó bizottság javaslata alapján legyen felállítható.

6. A percentezés szigorú megszüntetését kéri, mivel az erkölcsrontó és mind a szakmára, mind pedig a közönségre egyaránt káros visszaélés; az ország méltóságával össze nem egyeztethető.

Würtzler Vilmos első elnök és Hollmann József másodelnök írták alá a beadványt.

A *miniszter válasza* rövid idő alatt megérkezett, a kérvény több pontja közben már kedvező elintézkést nyert. A válasz szövege a következő:

1-ső pontban foglalt azon kérelemnek, miszerint a gyógyszerészeti testület az egészségügyi osztályban képviseltessék, Wágner Dániel kinevezésével elég tétetett.

2-ik pont alatti kérelem nem teljesíthető.

3-ik pont alatt érintett gyógyszerértári vizsgálat folyó évi június 10-én 268/10. sz. a. innen kibocsátott rendelet által már szabályozva lévén, e részben további intézkedés jelenleg felesleges.

4-ik pontban kívánt a gyógyszerkönyv (Dispensatorium) és árszabvány készítése iránt már eddig is kellő intézkedések tétettek.

5-ik pontra nézve f. évi június 21-én 859/86. sz. a. rendelet bocsáttatott ki.

6-ik pont alatt érintett s eddig divatozó 100-tóli elengedések iránt maga idején intézkedni fogok.

A 2. pont teljesítésének megtagadása az akkori időkben érthető volt, mert a kormány a felizgatott kedélyek lecsillapodását várta, és ezért minden nagyobb mozgalom megindítását ellenezte.

Az 1848. június 10-én kelt 268/10. számú rendelet a gyógyszerész pályára lépéskor előtanulmányul 6 iskolai évet kíván, a gyakornoki idő 3 év, a vizsga díjtalan. Megszabja formáságait is. A gyógyszerértár vizsgálata szintén díjtalan, bizottság előtt történik és ebben egy köztisztviselőben álló gyógyszerész is részt kell vegyen.

A június 21-én kelt 859/86. számú rendelet megírta az egész-

ségügyi osztályt magyar gyógyszerkönyv és árrendszer kidolgozásával. Új gyógyszertár felállításával kapcsolatban pedig a következőket rendeli:

1. Jelentést kell tenni gyógyszertár felállításakor a miniszteriumnak a felállítást indokló körülményekről.

2. Ahol már van gyógyszertár, ott meg kell jelölni az új gyógyszertár helyét is.

3. Új gyógyszertár felállításakor a törvényhatóság gyógyszerészeinek és segédeinek a folyamodó egyéniségről alkotott véleményét is fel kell terjeszteni a főorvos javaslatával együtt a miniszteriumnak döntés végett.

A Buda-pesti Gyógyszerész Testület Eötvös József kullusz-miniszterhez is intézett felterjesztést a kiképzés korszerű reformálása tárgyában. Címe a következő: „A Buda-pesti Gyógyszerészek Testületének folyamodása báró Eötvös József miniszterhez a gyógyszerészeti oktatás és orvos-gyógyszerész kar létesítése ügyében”.

A felterjesztést röviden ismertetem. Időszerűségét az adja meg, hogy a gyógyszerészek 100 év előtti kérése még ma sem valósult meg teljesen.

„Hazánkban egy tudományág sincs oly kevésbé tekintetbe véve, a haladás kívánalmainak oly kevésbé megfelelő, mint a gyógyszerészet tanítása. Ez az elhanyagolás oly nagy méretű, hogy e téren Európa minden országa túlszárnyalt bennünket. Míg például Frankhonban külön egyetem van 10 tanárral és ott a gyógyszerészetet segédtudományaival együtt több éven át kiterjedtebb értelemben tanítják, addig nálunk alig adják meg a természet- és vegytanból a legszükségesebbet.” Ezért korszerű követelményeknek megfelelő tantervet terjesztettek elő:

1. A gyógyszerészek tanulmányai a bölcsészeti tanfolyamra tételesenek át: a leendő gyógyszerész felvétetvén az orvosi tanfolyamra, köteles legyen a természettanból, mennyiségtanból, általános vegytanból és deáknyelvből próbatételt tenni.

2. A gyógyszerész magasabb tudományos kiképzésére, műtani gyakorlottságára és az emberiség javára elmulaszthatatlanul szükséges következő szaktudományokat kéri: a) Az elméleti és gyakorlati gyógyszerészetet, a gyógyszerárutant, b) a

gyógyszerészi, c) a kémelő, d) a törvényszéki vegytant. (Mind-ezek pedig gyakorlatilag taníttassanak!) e) A gyógyszerészeti természettudományt, ásványtant, fűvészetet és állattant. E tanulmányok a gyógyszerészet alapját képezik, ezért rendes tanárok a legnagyobb tökéletességben tanítsák. Ezeken kívül a törvényszéki és rendőri gyógyszerészetet, a gyógyszerészi könyvvezetést, a gyógyszerészi kereskedést rendes és rendkívüli tanárok adják elő.

3. A szigorú próbatételt rendes tanárok által, a kari igazgató ellenőrzése mellett, a gyógyszerész testület választmánya előtt tegyék le a jelöltek.

4. A gyógyszerészi tanpálya két év legyen, a gyakornoki idő három év.

5. A megtanult tudományok az országnak és a gyógyszerészeknek csak úgy hozhatnak hasznót, ha gyakorlatba vételüket alkalmazzák, ezért a gyógyszerész önálló igazgatására jogosító oklevelet csak két évi szolgálat után adják ki, így ez tapasztalati gyakorlathoz legyen kötve.

Miután a gyógyszerészi tanulmányok tanítására a jövőben gyógyszerészek is alkalmazhatók, szabad hazában pedig minden polgár rend- és álláskülönbség nélkül egyenlő honpolgár, továbbá a gyógyszerészet az egészségtudományi karhoz van csatolva, ezért célirányos lenne a testületnek orvos-gyógyszerészeti tudománykarrá átváltoznia. Ez a gyógyszerészek számára ösztönzésül szolgálna és a két testület között nagyobb rokonságot, összeolvadást eszközölné. A gyógyszerész az oklevél elnyerése után ne a gyógyszerészet mesterévé, hanem tanárává avatassék. Pesten, 1848. május 20-án.

A képzés rendezése sajnos nem történt meg.

Intézkedett még Klauzál Gábor 859—86. számú rendeletével a gyógyszerészek felállításának feltételeiről. Tisztázta a kérvényezés jogát 5840—666. sz. rendeletével és kimondotta, hogy szükség nélkül a gyógyszerészeket nem szabad szaporítani (1387—137. sz.).

Bizonyos vonatkozásban a gyógyszerészeket állami tisztviselőkné minősítette 210—236. sz. rendeletével. A fiókgyógyszerészek felállítását beszüntette és elismerte a városok-

nak azt a jogát, hogy a gyógyszerárakat maguk vizsgálják 837/92. sz. rendelete értelmében.

Az első felelős magyar minisztérium egészségi osztályába tanácsnoki kinevezést kapott *Wagner Dániel*. Klauzál Gábor felszólítására előterjesztést tett a gyógyszerészek nevelésére, ellenőrzésére, törvényes gyógyszerkönyv, gyógyszerészeti árszabály, új gyógyszerárak felállítása és gyógyszerész testületek tárgyában benyújtandó *törvénytervezet* készítésére. Tervezetét röviden a következőkben ismertetem.

A) A gyógyszerészek nevelése

1. §. Előfeltételek a jó eredményű 6. osztály elvégzése, egészséges érzékszervek, tiszta erkölcs, természetes tehetség.

2. §. A gyakornoki idő három év, azonban ha a jelölt úgy érzi, két év után is tehet vizsgát.

3. §. A vizsga hatósági főorvos, két gyógyszerértulajdonos, a gyakornok főnöke és egy gyógyszerész segéd jelenlétében történjék. A vizsga díjtalan!

4. §. A gyakornoki vizsga jó eredményű letétele után bizonyítványt kap és mielőtt az egyetemre megy a jelölt, két évig segédként működik gyógyszerárban. (Gyakorlati kiképzés.)

5. §. Minden gyógyszerár birtokosa segédenként egy gyakornokot tarthat.

6. §. A gyakornokot csak szakmájában szabad foglalkoztatni.

7. §. A gyógyszerész köteles gyakornokát jól kiképezni; ha ezt nem teszi, akkor a gyakornoktartás jogát esetleg végleg elvesztheti. Ez a jog kitüntetés!

8. §. A közoktatási miniszter a magasabb tudományos kiképzés ügyében közreműködésre szólítandó fel.

B) A gyógyszerészek ellenőrzése

9. §. A gyógyszerészek gyakorlati és tudományos képzettsége az államnak nagy erkölcsi biztosítékot nyújt, mégis a közönség biztonsága érdekében szükséges — addig, amíg ez iránti intézkedés folytán országos gyógyszerárvizsgálók kine-

veztetnek —, hogy hatósági főorvos két köztisztviselőben álló gyógyszerész és egy bírósági tag kíséretében időről időre a gyógyszerertárat megvizsgálja és arról hatóságaik útján jelentést terjesszen fel. A vizsgálati díjak a közpénztárakból utalványoztatnak.

C) A törvényes gyógyszerkönyv

10. §. Miután hazánk eddig saját gyógyszerkönyvvvel nem rendelkezett, célirányos egy, az orvosi és gyógyszerészeti szak kitűnő férfiai közül alakítandó bizottság felállítása és egy magyar gyógyszerkönyv haladéktalan kidolgozása.

D) A gyógyszerészeti árszabály

11—16. §. Magasabb szociális és szakmai gondolkodás, valamint a gyógyszerész biztos anyagi bázisának megteremtése jellemzi a §-okat. Értéke még, hogy a gyógyszerészt egészségügyi hivatalnoknak tekinti, a gyógyszerertárat pedig nyilvános egészségügyi intézeteknek.

E) Új gyógyszerertárak felállítása

18. §. Kimondja, hogy a gyógyszerertárak számának korlátozása szükséges.

19. §. A felállításhoz szükséges általában 10 000 lélek, megfontolandó és számításba kell venni az orvosok számát, az általános vagyoni állapotot, a lakosság életmódját, az éghajlati viszonyokat és a gyógyszerfogyasztás mértékét. Főszempont: az új gyógyszerertárnak legyen elegendő forgalma és ne legyen oly mértékben káros a régiékre, hogy létérdeküket veszélyezteti.

20. §. Új gyógyszerertárak felállítása magasabb és lényeges egészségügyi szempontok tekintetbevételét igényli, ezért a jövőben jogot csak a minisztérium ad.

21. §. Gyógyszerertár felállításra jogot gyógyszerertártulajdonos vagy volt tulajdonos nem kaphat.

25. §. Egy gyógyszerész egyszerre csak egy gyógyszerertárt birtokolhat.

26. §. A jövőben fiókgyógyszertárak felállítását nem fogják engedélyezni.

27. §. A törvényhatóságok a gyógyszertárak és tulajdonosok pontos jegyzékét haladéktalanul terjesszék fel a minisztériumnak.

F) Gyógyszerész testületek

28. §. A szakma magasabb tudományos kifejlődésének előmozdítására a gyakornoki kiképzés gyakorlati egyenlővé tételére célszerű a budapesti központi gyógyszerész testület mellett négy kerületi testület alakulása.

E javaslattervezet 8. §-ára vonatkozó szöveget szintén közlöm. Ez a tervezet Klauzál miniszter felszólítására készült, szerkesztője Wágner Dániel volt.

„Szükségesnek látszik, hogy a gyógyszerészeti-orvosi karban:

1. Az általános vegytan helyett — mely úgy is a bölcsészeti karhoz tartozik — gyógyászati és gyógyszerészeti vegytan taníttassék és pedig elméletileg és gyakorlatilag akként, hogy a tanár minden tételt kísérletekkel világosítson fel.

2. Az általános növénytan és ásványtan helyett — melyek szintén a bölcsészeti karhoz tartoznak — ezek a tanok a gyógyászatra és a gyógyszerészetre alkalmazva részletesen adassanak elő.

3. Elméleti és gyakorlati gyógyszerészettan külön tanszéket nyerjen és a hallgatók gyakorlatilag is képeztessenek ki.

4. Egy külön tanszék állíttassék az elemzési vegytan és a mérgezés tan részére szintén teljes műhellyel kapcsolatban.

5. A gyógyszer tan, vénykészítés adagtannal kapcsolatban szintén külön tanszékről adassék elő.

6. Ezen rendes tanulmányok mellett kívánatos: a gyógyszerészeti törvényisme, rendőrségi gyógyszerészet, gyógyszerészeti üzlettan, könyvviteltan és árszabályozástan részére rendkívüli tanszékek szerveztessenek.

Az eddigi egyéves tanfolyam két évre emeltessék.

Mivel pedig a tanításban egységnek kell uralkodnia és

ez csak folytonos szigorú felügyelet által érhető el, szükséges az egyetemen külön gyógyszerészeti igazgató alkalmazása.

A szigorlatok az illető tanárok, az igazgató és a gyógyszerész testület bizottsága által akként eszközöltetnének, hogy minden jelölt:

a) a fent említett tudományokból szigorú szóbeli vizsgát tegyen; ennek jó sikere esetében:

b) a hivatalos gyógyszerek közül sorshúzás útján meghatározandó egyet felügyelet alatt elkészítsen;

c) egy összetett testet elemezzen. Akár olyant, amilyen a közéletben mérgezések következtében szokott előfordulni, akár valamely hamisított gyógyszert vagy tápláléki szert.

Miután a jelölt mindezen követelményeknek megfelelt, értekezést nyújt be, nyilvános vitatkozást tart, azután felavattatik és tanúsított magasabb képzettségének megfelelőleg gyógyszerésztudori oklevelet kap.”

A Bach-korszak elnyomott mindent, így a szakma fejlődését is.

Az 1848-as forradalmi események egyik szülötte volt az *első magyar nyelvű gyógyszerési szaklap*, a Gyógyszerészi Hírlap, melyet Láng Adolf Ferenc nyitrai gyógyszerész indított meg 1848. augusztus 15-én. Havonta kétszer, 15 és 30-án, $\frac{1}{2}$ —1 ív terjedelemben jelent meg. Egyes források 9—11 megjelent számát említik. Én 1937-ben a Nemzeti Múzeumban hét számát tanulmányoztam át, 1948-ban csak három számát sikerült megtalálni ugyanott. Tartalma élénk fényt vet a dicső emlékü 48-as időkre, ezért azt kivonatossan ismertetem (1. sz. kép).

1. számában hivatalos miniszteri rendeleteket találunk. Az első egészségügyi osztály igazgatójának, miniszteri tanácsnoknak, egészségi tanácsnokoknak és titoknokoknak, továbbá fogalmazóknak és azok segédjének kinevezését közli. Lényeges itt Wágner Dániel gyógyszerész egészségi tanácsnökká kinevezése. — A második a Braila és Galaczban kiütött kolerajárvány megelőzését célozza. Ha a járvány hazánk felé veszi útját, ne érje készületlenül az orvosokat és a lakosokat. Az orvosok tegyenek jelentést kórházak helyzetéről, a betegszállítás lehetőségeiről, azokról, akik az orvosok segítségére lehetnek. Gyógy-

GYÓGYSZERÉSZI HIRLAP.

Nyitra nyarutó 15. 1848. év.

*Tartalom. Hivatalos Ministeri rendeletek. Folyamodvány.
Levelek a' szerkesztőhöz 1. V. A. Ertosító. Utasított.
Szerkesztői jelentés.*

Hivatalos ministeri rendeletek.

Hivatalos kinevezések.

A' nevezett ügyek' ministeriumához, hová a' közegészségi
ügy is soroztatott, az illető minister előterjesztésére, a' fon-
sege a' nádor 's királyi helytartó következő kinevezéseket tén:

Az egésségi osztályban.

Osztály igazgató tanácsnok: Stahly Ignác.

Ministeri tanácsnok: Sauer Ignác gyógyszermind or-
szág főorvosa.

Egészségitanácsnokok: Eckstein Frigyes, Havas Ig-
nác, Tormai Károly, Zlamal Vilmos, és Vágner Dániel.

Titoknokok: Sperlák András és Réczey Imre.

A' kereskedési minister által:

Fogalmazókká: Illés László, Fromm Pál.

Fogalmazók-segége: Csoréj Döme.

Budapesten Május 7-én 1848.

**Földmívelés ipar és kereskedési minister
Klauzál Gábor.**

szertár nélküli helységekbe a főorvos gyógyszert vihet nagyobb mennyiségben, számadás felelőssége mellett a járásbeli orvosok között ossza szét. Önkéntes ápolókról szintén jelentés tétessék, a tisztátalan lakóhelyeket csökkentsék és a lakosságot nyugtassák meg. — A harmadik előírja, hogy a közegészségügy jobb lábra való állítása érdekében szükséges a gyógyszerészi tanítványokra kellő figyelmet fordítani, ezért a jövőben gyógyszerésztanítvány olyan lehet, aki a 6 iskolaévet bevégezte és kellő előkészítő tudományokkal bír. A gyógyszerészet tanulási ideje 3 év. Ha elegendő képességet érez, két év múlva próbatételt követelhet. Ezt Budapesten a városi főorvos, az egyetemi vegytanár, a tanítvány főnöke, egy gyógyszerész és egy segédből alakult választmány előtt díjmentesen kell végrehajtani. — A negyedikben a közegészségügy biztosítására, a gyógyszertárak jókarban tartására elrendeli, hogy a gyógyszertárak vizsgálata évenként bizonytalan időben, díjmentesen a törvényhatóságok főorvosa által, részrehajlatlan, köztisztjeletben álló gyógyszerész jelenlétében történjék. — Az ötödikben közli, hogy az egészségi osztály megbízott egy új, a tudomány jelen állapotához és hazánk jelen viszonyaihoz alkalmazott gyógyszerkönyvnek és egy új árrendszernek a kidolgozásával.

Közli továbbá a gyógyszertárak felállítására s azok birhatási jogának megnyerése iránt a jövőre nézve kiadott miniszeri rendeletet. Ennek lényege, hogy új gyógyszertár felállításának kérésekor a törvényhatóság körébe tartozó gyógyszereszeket ki kell hallgatni és véleményüket, továbbá a gyógyszertárak számáról, elhelyezhetőségükről, a lakosság és a gyakorló orvosok számáról és egyéb, a gyógyszertárak felállítására befolyást gyakorló körülményekről jelentést kell tenni a minisztériumnak. Ha gyógyszertár már volt a helységben, akkor az új gyógyszertár helyét is meg kell jelölni. Ha a felállítás szükséges, akkor a minisztérium hirdet pályázatot egy hónapi határidő kitűzésével. A törvényhatóság a folyamodványokat megvizsgálja és a folyamodók képessége, érdemessége szerinti sorrendben döntés végett felterjeszti.

Nendtvich Károlyt (Nendtvich Tamás pécsi gyógyszerész fiát) vegytani tanárrá nevezte ki Eötvös József.

Teljes szövegében közli a budapesti gyógyszerészek testületének Klauzál miniszterhez intézett folyamodványát a gyakorlati gyógyszerészet ügyében és a jelen kornak megfelelő törvény alkotása tárgyában. Utána következik a miniszter válasza. (A felterjesztést és a választ már előbb ismertettem.)

Levelek a szerkesztőhöz rovatban Voga gyógyszerész üdvözlő cikkét hozza.

Az Értesítő rovatban közli a német és osztrák gyógyszerészek lipcei nagygyűlésének időpontját; a hadügyminiszter rendeletét, mely szerint a gyógyszerészeket a mozgó nemzetőrségi szolgálattól felmenti, mert személyük a mindinkább halmozódni látszó betegségek esetében szükséges. Közli, hogy az orvosi tanács a hon és a kor szükségéhez mért gyógyszerkönyv (Dispensatorium) és árszabály (Taxa) készítésére összeült. Tagja Schmidt orvoskari dékán, Tessényi orvostudor, Sadler, Tognio, Sangaletti, Nendtvich és Wágner tanárok, Würzler, Boór, Grünberg és Hoffmann gyógyszerészek. Benyújtották tervezetüket. Az ülésen a szerkesztő is jelen volt. — A legújabb reform következtében a hazai sorkatonaság orvosszeri szükségletét Bécs helyett magyarországi központból fedezik. — Gyógyszerészsegédi állásokat, bérelhető és áruba bocsátott gyógyszertárakat közöl.

Az Utasítóban Wágner Dániel tudatja, hogy raktárából mindenféle vegyi- és gyógyszereket szállít, továbbá Jármay Gusztáv pesti gyógyszerész áruba bocsát mindennemű vegyészeti és gyógyszerészeti készítményeket. Végül Rettig Károly pesti kereskedő nemes érből készült gyógyszerészeti edényeit, serpenyőket, kanalakat, spatulákat, tányérkákat hirdet.

2. számában folytatja a hivatalos miniszteri rendeletek közlését: A kolerajárvány hazai elterjedésének megelőzésére, okulva az 1831. évi tapasztalatokon, rendeli a miniszter: 1. kórházakat célszerű állapotba kell helyezni, alkalmas házakat kórházzá alakítanak és lehetőleg csak szegények vegyék igénybe. 2. A főorvosok a kolerás betegeket azonnal és 14 naponként mellékelt mintát kitöltve jelentsék. 3. Segítségül vehetik a magánorvosokat is; ha nincs elég orvos, jelentsék. 4. A gyógyszertárak legyenek kellően felszerelve gyógyszerekkel, ahol gyógyszertár

nincs, ott a járási orvosok, ahol ezek sincsenek, előljárók, lelkesek kapjanak készletet. 5. Az élelmiszerekre különös gondot kell fordítani és a szegényeket lássák el élelemmel. 6. Kellő számú betegápolót oktassanak ki. 7. Halottakat halottkémlelés előtt ne temessenek el. 8. Nem lesz elkülönítés, erről a közönséget világosítsák fel és nyugtassák meg a kedélyeket, a járvány alatti életmódot ismertessék.

Orvosi utasítást közöl, melyben a járványt megelőző tüneteket, a kolera főalakját, a járvány kifejesztését előmozdító okokat, ragálytalan voltát, gyógyszerár hiányában a legszükségesebb háziszereket, az orvos megérkezéséig nyújtandó segítséget, a kolera elleni fontosabb orvosságokat, végül a járványra vonatkozó rendőrségi szabályokat közli.

Következő cikke a budapesti gyógyszerészek testületének folyamodása báró Eötvös József miniszterhez a gyógyszerészi oktatás és orvos-gyógyszerészi kar létesítése tárgyában. A folyamodást kivonatossan korábban ismertettem.

Voga E. Antal gyógyszerész Berzilius halála alkalmából írt megemlékező cikket.

A szerkesztői Közlekedésben bejelenti, hogy az előfizetők pénzét nem kapta meg és így lapot sem küldött; ez kellemetlenül érintette a szerkesztőt, utánanézett a postán és reméli, hogy a jövőben nem lesz panasz.

3. számában a hivatalos miniszteri rendeletekből megtudjuk, hogy a közoktatásügy szellemi és anyagi elrendezése miatt a tanév a gimnáziumokban és azok fölötti tanintézetekben november 1-én kezdődik. — Orvos kari felterjesztés nyomán a sebészeti tanfolyam a következő tanévben megszűnt. — A hadügyminiszter figyelmezteti a hatóságok előljáróit, hogy a hivatalok, előjáróságok, hatóságok az orvosokat ne késztessek összejevőtelekre, egészségi szempontokból fokozott szükség van rájuk. — Minden fokozatú nemzetőrségi szolgálat alól fel vannak mentve az egyetemek és más tanintézetek tanárai, könyvtárak, múzeumok őrői, gyógyszerárak főnökei, gyakorló orvosok stb. — Voga gyógyszerész értekezik a formilkloridról, azután pedig Láng közöl egy vázlatot az ásványtan köréből, melynek tárgya az ozokerit. A budapesti gyógyszerészek kéri, hogy a heroikus

szerekre az új árszabályok megjelenéséig 2—3 krajcár felárat számíthassanak. — Álláshirdetések, gyógyszerértérbéletek és szerkesztői üzenetek a szokásos kísérek.

4. számban közli, hogy a pesti egyetem és a József ipartanoda megnyitását bizonytalan időre elhalasztották, tekintve, hogy hallgatóik a nemzet védelmére hivatottak és a termeket kórházzá alakítják. — November 1-től sebészi műtétből és tábori sebészeti gyakorlatokból kisebb tanfolyam lesz. — Az állatgyógyintézetben oktatás lesz azok részére, akik tábori kovácsok akarnak lenni. — A bölcsészeti karon rövidebb tanfolyamok lesznek mennyiségtanból, gép- és természettanból, vegyészet, tűzérési, tábori erősítés, árkászat, hidászat és elemi taktikából azok számára, akik a hadi szolgálatra akarják magukat kiképezni. — Nyílt levélben közli a lipcei gyógyszerész nagygyűlést. Vázolja a 48-as események újításait és igyekszik az eseményeket helyes szempontból megvilágítani előttünk. — A kávéról és hamisításairól ír Szentkúti Iván. — A mákonyfüstölésről Voga. — Az Utasítóban Clauder Alajos természetani üvegművest ajánlja, fitokémiai eszközeit a szerkesztő is ismeri. — Közli, hogy a kininsók 4—5 krajcárral drágábbak lettek és ezt szabad felszámítani. — Rövid nekrológot jelent be Gallini Pál aradi gyógyszerész elhunytáról.

Az 5. számban bejelenti, hogy hadi akadémia hiányában rövid tanfolyam nyílik tábori orvosok, sebészek, kovácsok és hadi szolgálatra készülők számára. A kitűnőbb végzettek tisztí állást fognak kapni. Közli a tanárok névsorát és néhány adminisztrációs tudnivalót. — Az országos honvédelmi bizottmány Pesten három tagú kolerabizottságot nevezett ki. — A kinin taksája emelkedett. Takarékoskodni kell vele. — A kolera-bizottság közli, hogy Pesten október 9-én, Budán 12-én kezdődött a járvány és október 30-ig nőtt. Budán 50 megbetegedés volt 24 halottal, Pesten kevesebb. — „A kolera és bolyongásai” címen Voga Antal ír folytatásos cikket. — Az Értesítőből megtudjuk, hogy a kolera Pesten szűnőben van, ellenben Pozsony, Esztergom, Komárom tájékán kezd erősödni.

A 6. számban a bujasenyv (szifilisz) megelőzésére és abban szenvedők ingyen ápolására vonatkozó miniszteri rendeletet

közli. A kéjhölgyek hatósági felügyelet alá kerülnek, a kurusz-lókra ügyelni kell, a betegeknek ingyen ápolják, a tisztiorvosi jelentésekben e bajra is ki kell térni. — Új árszabály jelent meg. — Nagy József nyitrai megyei főorvos felhívja a szerkesztőt, hogy Tinct. febrifuga Warburgi substituta készítményét kipróbálta, sikerteljesnek találta, ezért nagyobb készlettel lássa el magát és készítményét közölje kollegáival, tekintettel a kininsók takarékoságára. (Láng e felszólításnak lapjában eleget is tett.) Felkéri Lángot, hogy foglalkozzék hasonló olcsó szerek készítésével, felhívja figyelmét az Aristolochiae herba porára, a Verbena főzetére, a Rhus kérgére, a lupulinra, pipérinre, salicinra. — „Tájékozódás a könkécsav — Acidum hydrocyanicum és az azt tartalmazó gyógyszerekről” címen értekezik Láng Adolf.

A 7. és egyben utolsó szám a hivatalos miniszteri rendeletek cím alatt csupán egyet közöl. Ebből megtudjuk, hogy az újabb események és hazánk külföldtől való elzáratása egyrészről a gyógyszerek árának felszökését okozza, másrészt ezért a gyógyszerészek csak készpénzért kapnak árut. Ennélfogva a közületek ezentúl a gyógyszerek árának $\frac{3}{4}$ részét készpénzzel tartoznak kifizetni. „A kolera és bolyongásai” című cikkét folytatja Voga. „Figyelmeztetés a gyógyfüvek kereskedői iránt” címen igen értékes gyakorlati jelentőségű, a szövetkezeti munkát propagáló nagyobb cikket közöl Láng Adolf. (A cikket Láng Adolf munkásságának ismertetésével kapcsolatban már közöltem. Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Értesítője. 1937. 3. sz.) Kocianovich József gyöngyösi gyógyszerész nyílt levelét közli Török József pesti orvostanárhoz. Ebben kéri, hogy a „Két magyar haza elsőrangú gyógyvizei és fürdő-intézetei” c. művében a vegyszerek latin nevét is közölje. Ugyancsak ő írt Boór Károlyhoz, hogy küldje be ásványvizének és ásatási anyagának megvizsgálásáról az eredményt. Az illetékes miniszteri osztály a legszükségesebb gyógyszeranyagok beszerzésével Schenffer Károly pesti gyógyszerészt bízta meg kellő utasítással.

A szabadságharc gyógyszerészi vonatkozásaihoz tartozik dr. Horváth József Antal fizikus cikke a gyógyszerértékek államosításáról, mely „Néhány szó a gyógyszerészet ügyében”

ORVOSI TÁR.

Hegyek Folyamat.

II-dik kötet.

1848.

17. szám.

TARTALOM: Nehány szó a gyógyszerészet ügyében. Dr. Horváth. Nyilatkozat a sebészeti ügyben tett újonnan alakított orvoskar javaslatára. P. A. — Hirdetmény.

Néhány szó a gyógyszerészet ügyében.

Mielőtt magáról a tárgyról szólnék, legyen szabad néhány eszmémet az orvosi reformról általában fölhozni.

Nem azon időt éljük, midőn finom elméleti bajszálhasogatások által mutogatni kellene azt, mit és mennyit tudunk; fontosabb most a teendők. Tudományunk gyakorlati oldalát minden erővel föl kell karolnunk, mert annak hatásköréről van most a szó, vagy is arról: miképen alkalmaztassuk azt, a mit tudunk, a haza és emberiség javára légcélszerűbben. Eddig azon kellemetlen állapotban voltunk, hogy tán többet is tudunk — vagy legalább tudhattunk, — mint a mennyit életbe léptetni hatalmunkban állott; s ez nyomasztólag hatott rendünkre, sorvasztólag a tudományra. De megjött végre az idő, mely rendünket s tudományunk gyakorlati oldalának egy tég mezejét évszázados bilincseitől szabadította meg; itt tehát az alkalom, hogy az orvosi tudománynak rendeltetéséhez mért hatáskört teremtsünk, s azt kellőleg megis alapítsuk. Mit, ha tenni elmulasztunk, tudományunk s az emberiség irántiszent kötelességünknek elmulasztása mellett még a jövő kor átkával is terheljük magunkat. — Nagy és dicső a feladat, melynek megoldására rendünket a szabadság korszellemé fölhíta; de a felelősség sem csekély, mellyel a jövőnek tartozunk. Mert a jelen kor tűzi ki azon irányt, mellyen a jövőnek is haladnia kell; s épen azért ezt úgy kell küzdeni, hogy vele a jövő kor előtt kudarcot ne valjunk. Nagy tehát és szép a feladat; — de ha azt most kellőleg meg nem oldjuk, a jó alkalom elmulasztásával dicső feladat-

címen jelent meg az Orvosi Tár 1848. évi 17. számában a 257—268. oldalon. Erről dr. Antal József tartott előadást az Országos Orvostörténeti Könyvtárban 1960. május 12-én.

A cikknek érdekességét az ad, hogy a gyógyszerterek államosítása 100 év múlva, 1950-ben következett be és az idén ünnepeltük a gyógyszerterek állami kezelésbe vételének 10. évfordulóját.

Dr. Horváth József Antal bölcséleti és orvosdoktor, az Akadémia rendes tagja 1794. február 1-én született Lukácsházán, Vas megyében. Elemi iskoláit Kőszegen, középiskoláit Kecskeméten végezte 1811-ben, két évig kegyesrendi újonc és segéd-tanító volt. 1813-ban a tatai gimnáziumban nyelvtant tanított, továbbá francia és olasz nyelvet tanult. 1814-ben kilépett a rendből és Pestre jött, ahol 1819-ben megszerezte a bölcsészeti doktori, majd 1822-ben az orvosdoktori oklevelet. Egy ideig Pesten praktizált, majd megnősült, Kőszegen telepedett le és 1823-ban ismét Pestre jött. A következő évben Bakabánya tisztiorvosa, 1825-ben Hont megye tiszteletbeli, majd 1829-ben rendes főorvosa lett. 1830. november 17-én a Magyar Tudományos Akadémia megalakulásakor az igazgatóság vidéki rendes tagjává nevezte ki Pozsonyban. Báton halt meg, Hont megyében, 1849. május 13-án. Számos cikket írt a Társalkodóban, Tudománytárban és Orvosi Tárbán.

Említett cikkének előszavában főleg orvosi kérdésekkel foglalkozik. Idézem a következő mondatokat: „Tudományunknak gyakorlati hatáskört kell teremteni. A közegészség fölötti örködést, mely eddig csak eszmében létezett, tetteleg is életbe kell léptetni; azon fölül pedig eddigi csekély hatáskörünkben — a betegek gyógyításában — nemcsak általában, de részletesen is lényeges reformokról kell gondoskodnunk. . . Hazánk orvosai a korszellem felhívását megértették és tüstént munkához is fogtak. Tettek is, amit rögtön tehettek? hatáskörükön kívül eső teendőket pedig az illetőkkel megösmertették. . . Eddig leginkább csak a tanrendszerrel foglalatostokdunk: felállítottunk még egy központot is, hová és honnan minden leendő álladalmi, a közegészségi működéseinknek kell majd ki- vagy beszívárogniok. Javított tanrendszerünk eredménye lesz: hogy az ifjú

orvosok nagyobb gyakorlati képességgel, s a nagy taxák lefizetése nélkül léphetnek ki az orvosi képezdeből. De ezeknek hatáskört és kenyeret is kell adnunk; valahára egyszer az orvosok is teljesíthessék az álladalom iránti kötelességeket és ne legyenek, mint eddig, csak egyesek gyógyítói, hanem az orvosi rendőrségnek kellő életbeléptetése mellett valahára már a közegészségügy fölött is erélyesen őrködjenek. . . Az orvosi rendőrségnek meg-alapítása és elrendezése tehát teendőink legsürgetősebb és legfontosabb része.”

E bevezetés után foglalkozik a gyógyszerészet államosításával. Kezdi a következő mondattal: „Ily általános orvos-reformi eszméktől vezérelve, ezennel csak a gyógyszerterek ügyének elrendezése felett akarok néhány szót elmondani”. A tárgyalás anyagából a következő mondatokat idézem.

„A vidéki kezdők és hivatalos orvosok tudják, hogy a gyógyszerterekben nekik s a betegnek általában nincsen egyéb biztosítéka, mint a gyógyszerésznek önérdéke által is meg nem vesztegethető, rendületben becsületessége. . . Bocsnát a kitérésért. . . Elég legyen itt tapasztalásunk nyomán kimondani: hazánk gyógyszerészetének mostani állása sem a gyógyszerészeknek, sem az orvosoknak, sem pedig a betegeknek igényeit ki nem elégítheti? . . . Hogy hazánk gyógyszerészetének mostani állása a gyógyszerészeknek igényeit ki nem elégíthetik, ezt megmutatni nem éppen nagy bajba kerül. . . Gyógyszerészeink legnagyobb része csak szegénylegényként lépett a pályára, melyen mint segéd kincseket nem igen gyűjthet. . . ha valamely özvegy gyógyszerter-birtokosnét vagy ilyennek leányát nőül nem vehetik, és ha a nagy lotteria vagy örökösödés útján véletlenül egy gyógyszerternek megvételére vagy fölállítására szükséges tőkéhez nem jutnak, életök egész folytában minden szaktudományosságuk daczára is csak másoknak zsebére munkálandanak, olyanokéra, akik nem ritkán szakokkal éppen semmit, s csak a megszokott kényelemmel gondolnak. Példa erre Budapesten, s hazánkban szerteszét igen sok, tőkével nem született, pénztelen, de alapos szaktudományossággal bíró gyógyszerészségéd, kik közül sokan átlátván, hogy ezen pályán önállóságra sohasem fognak vergődni, még idejekorán más pályát válasz-

tanak, s nem ritkán a sebészetre vagy az orvossebésztudori tanfolyamra is adják magukat. Innét van az, hogy gyógyszer-tárak birtokosaivá rendszerint csak olyanok lehetnek, a kiknek annyi pénzök van, hogy valamely gyógyszertár jövedelmeinek rendes kamat gyanánt megfelelő tőkéjét az illető birtokosnak lefizethessék. Boldognak tarthatja magát az olyan, aki per ambages consilii egy új gyógyszertár felállítási engedelmet az illető helyen ki tudott eszközölni: mert az ilyen gyógyszertár köztudomás szerint a befektetett tőkének 80 pctjét (?) jövedelmezi. De csak ekkor is egész egy tőke kell a gyógyszertár felállítására, vagyis a gyógyszerészsegédnek önállósítására...

A gyakorlati éveket csakhamar átfutva, a gyógyszerézi tanfolyam végezte közben Pesten vagy Bécsben 1—2 vig évet élnek át, aztán egy pár évet mint segédek néhány hazai s külföldi nagyobb városban — természetesen csak kényelmesen — töltenek el; s megunván a vándoréletet vagy a kész gyógyszertárt veszik át, vagy tőkéjüket egy ilyenbe fektetik, hogy rangjuk lévén végre a gond nélküli családi életnek is örvehessenek, mellynek gondjait, terheit, szóval igáját egy-két derekasan kiképzett és munkás, de szegény segéd húzza. E részről nem hivatkozok az amúgy is sokak előtt ösmeretes példákra, nehogy: exempla sint odiosa.

... a betegek szerelése a tudomány haladásával naponként egyszerűsödven, jövedelmük évenként kevesbedik... gyógyszer-tárába tetemes tőkét fektetett; kamatai mindinkább kisebülnek. Ez okból nem egyik szűnt már meg gyógyszertártulajdonos lenni, hogy tőkéjének más úton jobb kamatot kereshessen. Mások pedig illatárusokká s fűszerkereskedőkké lesznek, de kisebb városokban szatócsokká is alacsonyítják magukat. Sőt találkoznak olyanok is, akik valamely kontárral, vagy lelketlen orvossal lépnek szövetségbe, s megosztván vele a nyereséget...

Még sok pénztelen gyógyszerészsegéd panaszaira hivatkozom, mellyekben ők éppen nem jelentették ki a magy. gyógyszerészet mostani állásaival elégtelenségeket, s olykor a vegygyógyszergyáraknak hazánkban hiányát is sajnálattal említették.

Az orvosoknak igényeit sem elégítheti az ki. Tudományát igazán szerető s hűn követő orvos egyszerű gyógyszerelése miatt már ferde szemmel nézendi az ez által megkárosított gyógyszerész... a beteg fölgyógyításán kívül minden beteglátogatásnál még arra is kell gondolni, a hogy a gyógyszerész zsebe valahogy üresen ne maradjon. Ha pedig hivatalos orvos térszen így, a gyógyszerész azt eleinte kéréssel s mindenképi kedvezésekkel igyekszik a jövedelmezőbb és nagyobb számmali vények írására bírni. Ennek vagy enged az orvos vagy pedig nem enged. . . Mit tesz ekkor a gyógyszerész. . . vagy más orvossal igyekszik azt kipótoltatni, vagy pedig kontárral egyezkedik, sőt kontárkodik, kuruzsol önmaga is. . .

A dolgok illetén állásában a hivatalos orvos ellenörködési tisztének teljesítésében a legnagyobb kellemetlenkedésekkel, akadályokkal, ellenszegüléssel, s a gyógyszerész minden barátainak, saját ellenségeinek összeesküvésével találkozik, kik jól s pontosan föl tudják sorolni azon eseteket, amelyekben az illető orvos minden gyógyszerértári orvosság nélkül csak házi szerekkel vagy hideg vízzel sikertelenül (?) szerelte a beteget. És ha fontolóra vesszük azt, hogy e részben zaklatások rendszerint a szegény adózó betegek (az egykori misera plebs contri-buens) vényeit illetőleg történnek. . . nem hagyhatjuk érintetlenül, hogy éppen ezen esetben köteles gazdálkodni a hatósági orvos.

Fölhozhatnék itt még sok, részint a fölebbi okból eredő, részint pedig a gyógyszerész könnyelműségéből, gondatlanságából származó különféle apróbb vétségi és mulasztási tényeket. . . Nem csekély baj az is az orvosra nézve, hogy magát minden egyes gyógyszerértár állapotához külön kell alkalmaznia. Ugyanis nem minden szertárban kap meg minden gyógyszert, ezen fölül a rendesen meglevőkre végre sincsen meg a kellő egyenlőség. . . miután nem ugyanegy gyárból kerülnek ki a forgalomban levő szerek.

Mindezekből kitetszik, hogy a dolgok jelen állása mellett az orvosnak a gyógyszerekre nézve semmi egyéb biztosítéka sincsen, mint a gyógyszerésznek lelkiösmeretessége s tántoríthatatlan becsülete, melly azonban az önfentartás és a szükséges ételmi

jövedelem szaporításának hatalmas indokai által gyógyszerelésünk egyszerűsége mellett igen gyakran és hatalmasan rendítették meg.

Nem elégheti az ki végre a beteget sem. . . igen természetes, hogy szinte irtózik, és fél bevenni azon gyógyszert, mellyel két nyílt ellenség (?) közül az egyik irt, a másik pedig készített. . .

Miután e három pont igazsága világos, könnyen átlátandja mindenki, hogy az álladalmi kormánynak a gyógyszerházakra való fölügyelési állása a jelen körülmények alatt inkább csak önámítás és merő lehetetlenség. . .

Föfelügyelés csak olly ügyekben lehetséges, mellyeknél a kellő rendezettség mellett az ellenörködés sikeresen alkalmazható. Ez pedig csak ott lehetséges, a hol az ugyanegy célra főnálló intézetekben ugyanegy belszerkezetet lehet alkalmaztatni, melly azonban az egyes gyógyszerészek birtokának (szertárának) különbözése miatt válik lehetetlenné. . . az említett hiányoknak és bajoknak törzs oka végtére is csak abban rejlik: mert a gyógyszerházak a gyógyszerészeknek kizárólagos a tökéként kamatozó tulajdonosai. Míg ez ok fog létezni. . . de azokat gyökeresen orvosolni egészen képtelenek vagyunk. . . az álladalom venné birtokába hazánk minden gyógyszerházait, mellyek aztán az álladalmi kormánynak fő felügyelése alatt ennek felelő; hivatalnokok által igazgatnának és kezeltetnének. Ezt tenni az álladalomnak, az ipar és kereskedés érdekében is kötelessége volna. Ez úton lesz csak valódi alapja a föllálitandó nagyszerű vegytani s gyógyszergyáraknak. Ezeknek főnállása mellett aztán a gyógyszerházak csakugyan táruk vagyis raktárak leendnek. . . Átmeneti időszak e részben is szükséges. De ezért az említett reform eszméjét, mint főczélt, legközelebbi teendőinkben sem szabad szem elől tévesztetni. . . Térjünk most át egy kissé az ajánlott reformok töredékes részleteire.

Hogy az indítványom nyomán föllálitandó álladalmi gyógyszerházak Magyarhonban is nem egészen új lények volnának, azt mindenki átláthatja. Pesten úgy mint egyéb, nagyobb számú katonaságot szállásosító nagyobb városokban, léteznek katonai vagy tábori gyógyszerházak, ezek némi kedvezésekkel a nem katonai közönségnek is adtak és adnak gyógyszereket;

ezekben a gyógyszerészek valódi hivatalnokok, tehát nem tulajdonosok...

A Pesten létező ilyen gyógyszerházunk ajtaján legújabbán már ez olvasható: „Állami katonai és polgári gyógyszerház.” Ha hazánk minden gyógyszerház ajtaján olvashatnánk már ily fölírást, akkor nem panaszkodnánk.

... érezhetőleg olcsóbban is kapják és azért csak ezekbe hordja a vényeket... Bírunk tehát már alappal, mintával... Okuljunk enniből, rendezzük a már önálló állodalmi szertárakat czélszerűleg, adatott alkalommal azoknak számát is szaporítsuk, (de a már önálló gyógyszerházak tulajdonosainak károsítása nélkül). Ez utóbbit pedig az által tehetnők legczélszerűbben: ha az állodalmi orvosi kormány azonnal kimondaná, miszerint ezentul a vidéken úgy, mint városokban a körülmények s a közönség által igényelt újonnan fölállítandó gyógyszerházakat kizárólag csak az állodalom nyitja meg, és azokat szakértő hivatalnokok (gyógyszerészek) által kezelteti... Örvidenének végre a szegény szaktudományos és munkás gyógyszerészségédek, mert állodalmi hivatalt nyerve a szabadság napjai őket is valahára szinte reménytelenül önállóságra juttatnak. Helyenkint egyes tulajdonosoktól is kárpótlással átvehetné az állodalom a szertárakat; ekként mindinkább haladva, végre elérhetnők még azon időt is, hogy hazánk gyógyszerházai mind csak az állodalom által kezeltetnének.

...mielőbb egy központi — utóbb több kerületi — állodalmi vegy-gyógyszergyár is föl állítatnék... A vegy-gyógyszerész gyár hiányának kell tulajdonítani azt, hogy a legközönségesebb gyógyszerekért is a külföldinek évenként tömérdek pénzzel adóztunk s gyakran 3—6-szoros áron kellett megfizetnünk azt. ... Emellett a vegytan, mint tudomány hazánkban is nem fogna többé egészen parlagon lenni.

Szaporítsuk tehát az állodalmi gyógyszerházakat, állítsunk föl mielőbb központi vegy-gyógyszergyárat, s a gyökeres reformnak áldásteljes hatását, a kezdetben is érzeni nemcsak az orvos és gyógyszerész, hanem a haza egész közönsége!

... javaslatom ellenében két ellenvetést lehetne fölhozni... egyes gyógyszerháztulajdonosokat kármentesíteni kellettven...

Mennyiben állhat meg mint második ellenvetés az: kereskedés egy nagy ága egyesek kárával az álladalom által monopolizáltatnék... nálunk nagyon szokásban lévő ellenvetéssel... hiszzen állodalmi gyógyszerterek kizárólag még a tellesen önálló s consolidált álladalomban sem léteznek; azoknak szükségességét még sehol sem mondották ki. Erre csak azzal felelhetnénk, ha kérdezném: ha valjon mi mindég csak másoknak utánzói leendünk-e? és miért igyekszünk hát önállók és szabadok lenni, midőn Oroszország még mindég a régi állapotban van, s az absolutismus kancsukája alatt nyög.

...meggyőződésemet kimondani elmulaszthatatlan kötelességemnek tartottam... Dr. Horváth József."

Zétény Győző dr.: „A magyar szabadságharc honvédorvosai” című 1948-ban megjelent könyvében több gyógyszerészi vonatkozást találunk. Ezekből fogok néhányat röviden ismertetni:

A tábori és polgári orvosokból álló választmány javaslatában szerepel az, hogy a minisztériumnál működő tábori közegészségügyi bizotmány egyesítessék a polgári közegészségügyi osztállyal és ebben az osztályban a három katonai egészségügyi tanácsos közül az egyik gyógyszerész legyen. Ugyancsak a választmány javasolja, hogy a magyar honban egy központi, önálló, tábori gyógyszerár állítassék fel.

1848. október 13-án Kossuth Lajos átír a hadügyminiszterhez, hogy azonnal szüntesse meg a bécsi tábori orvosi igazgatóság befolyását a magyar hadorvosi és gyógyszerészi ügyekre.

A polgári egészségi osztály Kossuthnak küldött jelentésében a többek között írja: Az egészségügyi osztály alakítása széles bázisra állítatott... és két számvevő az álladalmi gyógyszerészi számadásokra alkalmaztatott.

Ennek az osztállynak munkarendszeri eljárásában a tárgyak között 4. pont a gyógyszerészi ügyek.

„Biztosítani kell a honvédsereg gyógyszerellátását is, ezért felhívást intéz az egészségi osztály január 22-én a debreceni gyógyszerészekhez: a tábori kórházak és zászlóaljok részére megkívánható gyógyszerek biztosítása előzetes intézkedést igényelvén, — erre nézve Debrecen városában lakó és tulajdon gyógyszerterrárral bíró minden gyógyszerészek — ezennel fel-

hívatnak: hogy azok, kik a szükségelt gyógyszereket kiszolgáltatni ohajtják folyó évi január 23. napján délután 4 órára a hadügyminiszteri egészségi osztály hivatali szobájában jelenjenek meg; ahol is a szükségelt gyógyszereknek elkészített jegyzéket benyújtván, ezeknek kiszolgáltatása arra fog ruháztni ki legutányosabb ár mellett vállalkozand.

Osztályfőnök nem létében dr. Töltényi titoknak.”

A hadügyi egészségügyi osztály január 23-án előléptetést kér tagjai számára. Legyen Töltényiből tanácsos és törzsorvos..., lépjen elő az újonnan alkalmazott Bignio gyógyszerész is.

Siker kíséri Flórt a honvédsereg gyógyszerellátásának megszervezése körül is. Sok küzdelemmel már osztályfőnöksége kezdetén keresztülviszi, hogy a debreceni gyógyszerészek, de általában a hazai gyógyszerészek 30%-kal olcsóbban adják a gyógyszert a honvédsereg számára. Később központi gyógyszerraktárt és tábori mozgógyógyszertárakat alakít Szerényi (Weiskopf) Ignác vezetésével. Kialakít egy tábori gyógyszerész kart is. A külföldi piacokról elzárt Magyarország honvédserege gyógyszerekben nem szűkölködött, sőt a honvédorvosok igen nagyvonalúan működtek e téren. A hadügyminisztérium egészségügyi osztályának szigorú rendeletekkel kellett megfékezni a túlzott orvosi előrelátást.

„A polgári gyógyszerészek által a zászlóaljok által kiszolgáltattott gyógyszerekről beadott számadatok megvizsgálásánál tapasztaltatott, hogy némely szerek a zászlóaji főorvosok által oly nagy mennyiségben rendeltettek meg, hogy azok nemcsak egy zászlóalj szükségét tulságosan kielégítik, hanem egy gyógyszer-tár első felszereléséhez is elegendők lennének. Meghagyatik tehát minden tábori főorvosnak: hogy a zászlóaljok részére kívántató szereket csupán az elkerülhetetlenül szükséges mennyiségben rendeljék meg, — annál is inkább, minthogy az eféle felesleges rendelésekkel a gyógyszer-tárak kimerítettven, más zászlóaljok hasonlúszükségei fedezetlenül maradnának; — miért is mindazok, akik jövőre ezen rendelet ellen cselekszenek, felelet terhe alá lesznek vonandók. Debrecen, február 10. 1849. Osztályfőnök: Flór Ferenc.”

A gyógyszeripar fejlődését a szabadságharc jelentősen előrevitte. Kossuth már előbb megalapíttatja Pesten, a Károly laktanyában az első magyar gyógyszergyárat, mely Pest visszafoglalása után ismét rövid ideig működött. Próbálja megfékezni Flór a gyógyszerpazarlást is, kiadja a sereg részére engedélyezhető gyógyszerek jegyzékét; figyelme még a gyógyszeres üvegek számbavételére és visszaszármaztatására is kiterjedt. A gyógyszerek közül egyedül a kininnel van baj, melynek ára hihetetlenül magasra szökik fel; Flór igyekszik kininpótszereket kerestetni. Megszervezi az orvosok tépéssel, kötszerrel való ellátását. Rendszeres adakozásra szólította fel a honleányokat. Felszólítása olyan nagy visszhangra talált, hogy a szabadságharc folyamán az ország asszonyai és leányai lelkesen készítették, gyűjtötték a tépést és a kötözőszereket.

A magyar hadsereg egészségi ügyvitelének vezérfonalában a gyógyszerészi ügygel kapcsolatban olvashatjuk: „A középonton egy gyógyszerház állíttatik fel, melynek nagyszabású raktárának segédelmével minden hadtest részére egy mozgó gyógyszerház fog felszereltetni. Egy ilyen mozgó tábori gyógyszerház a már életbe léptetett mozgó kórházak raktárával szintén táborba szállíttatott s ezzel együtt a fővezérkari törzsorvos rendelkezése alá hízott.”

A következőkben az 1848—49. évi szabadságharcban részt vett gyógyszerészekről adok beszámolót.

1. *Apostol János* Damjanich 3. veressapkás zászlóaljának volt hadnagya. 1826-ban született Nagybányán, a szabadságharc kitörésekor gyógyszerészi tanulmányait végezte Pesten. Nagyváradon sorozták be a híres veressapkás zászlóaljba és Damjanich seregében végigküzdötte a szabadságharcot. Részt vett a híres szolnoki csatában, Budavára bevételében, ott volt Komáromnál, Alibunárnál, a szenttamási, jarkováci, nagysarlói és több más ütközetben. Vitézsége elismerésül a csatamezőn léptették elő hadnaggyá. Élményeit több cikkben megírta, melyek tárca alakjában a Nagybánya és vidéke lapban jelentek meg, nagyobbára ütközetek évfordulóin, március 15-én vagy október 6-án.

1849. március 5-én vívott csata emlékét „Egy nap története”

címmel örökítette meg. E napon lezajlott híres szolnoki csata végén „... Damjanich levéve fővegét a 3. zászlóalj felé vágatott s éljenezte a fiúkat, miközben kijelentette, hogy: az egész zászlóaljat tisztekké kellene tenni, — de hol lenne akkor „az én kedves 3-ik zászlóaljam?!...”

A szabadságharc után 40 évig segédeskedett Apostol János a nagybányai gyógyszerertárban. Büszkén viselte a honvéd menházból hazahozva régi honvédhadnagyi egyenruháját minden ünnepélyes alkalomkor. 1898. aug. 30-án hunyt el.

2. *Bertsinszky Károly* nemzetőr káplár Kassán született 1820. április 18-án. 1834-ben kezdte meg gyakornoki éveit Göncön. 1839-ben kapott oklevelet a pesti egyetemen. 1841-ben Schwachhofer István nagyváradi gyógyszerertárába lépett be segédnek. Négy év múlva megvette az ottani Kovács-féle gyógyszerertárat.

1848 őszén a toborzott önkéntes nemzetőr csapathoz csatlakozott, elhagyván családi tűzhelyét. Több napi erőltetett menetben vonultak át a Királyhágón. Az erős gyaloglás és a mostoha időjárás megártott a gyenge szervezetű Bertsinszkynek, meghűlt és már az úton elkezdett vért köpní. E meghűlés figyelmeztette őt az óvatosságra és így a szabadságharcban aktívan nem vett részt tovább. 1848-ban és ezután is többször jelentkezett tüdővérzése idővel mindjobban súlyosbodott. Ideges és szüntelenül sarkaló tettvágya baját talán súlyosbította is. Nagyváradon halt meg 1876. június 9-én.

3. *Bignio* gyógyszerész a hadügyi egészségügyi osztály tagja volt. Róla többet jelenleg nem tudok.

4. *Bednárscsik József* tábori főgyógyszerész volt a szabadságharcban.

5. *Fábry Dániel* hadnagyként küzdött 1848-ban.

6. *Fácányi Ármin* előbb csapatszolgálatot teljesített, majd tábori gyógyszerész volt. Nyitra megyében Novályon született 1827. október 2-án. Még alig töltötte ki gyakornoki éveit, máris csatlakozott a honvédséghez. Csapatszolgálatát a jászkun önkéntes zászlóaljnál teljesítette, majd otthagyva a csapatszolgálatot — a tiszántúli központosítások idején — a honvéd hadsereg tábori gyógyszerertárában és kórházában kapott

beosztást. A sebesültek ápolásában olyan jó szolgálatot végzett, hogy a háború második évében honvédtábori főgyógyszerészé lépett elő. Az *abszolútisztikus időben* ügyesen kikerülte az elfogatást, a csendesebb idők beköszöntével visszatért régi foglalkozásához.

Tíz évig volt alkalmazott Török József pesti Király utcai gyógyszerertárában. 1858-ban katonai gyógyszerész lett; később kilépett, 1870-ben Kőbánya egyik gyógyszerertárát vette meg. Kőbányán halt meg 1891-ben.

7. *Fényhalmy Antal* Bem hadtestében saját költségén tábori gyógyszerertárat állított fel, mely Nagyszebenben, sajnos az ellenség kezébe került. Mint közlegény soroztatta be magát, a szabadságharc legfényesebb csataműveleteit végigküzdötte Bem vezetése alatt, aki sokra becsülte és igen kényes feladatokat bízott rá. Így aranykészetet szállított a debreceni kormánynak, amelytől ezért elismerő nyilatkozatot kapott. Később századosi rangban Bem hadsegéde lett. Hónapokig szenvedett tifuszban. Bem és Petőfi közvetlen ismeretségével dicsekedhetett.

Nagybányán született 1824. június 15-én. A szabadságharc kitörésekor különböző gyógyszerertárakban alkalmazottként működött. A világosi fegyverletétel után nem kapott menlevelet és így menekülni kényszerült. A bosszúálló osztrák kormány azonban elfogatta. Szerencséje volt, hogy a Bem hadseregében elfoglalt állását nem tudták meg és így mint rebellis honvédet és gyógyszerészt a nagyszebeni katonai kórház gyógyszerertárába vezényelték. Több hónapot töltött itt örökös rettegés közepette. Innen hamarosan megszökött, hosszabb ideig bujdosott, végre külföldi rokonai révén kegyelmet kapott.

1855-ben bátyjával megvették a halmi gyógyszerertárat. Az olasz háború kitörésekor még egyszer baja volt az osztrák kormánnyal. Egyik rosszakarója ti. feljelentette fegyverrejtegetés címén. Rendőri felügyelet alá helyezték, egész udvarát felásták, más baja nem történt. 1895. április 22-én halt meg. Árpád fia szintén gyógyszerész lett.

8. *Follinus János* gyógyszerész százados neve is szerepel a szabadságharc történetében.

9. *Gerzso János* sümegi gyógyszerertartulajdonos a szabad-

Szegeden született 1825-ben. 15 éves korában lépett gyógyszerészi pályára. 1846-ban jött Pestre, hogy egyetemi tanulmányait elvégezze. 1848-ban az ifjúság márciusi mozgalmában lelkesen részt vett, tüntetett, hallotta Petőfi szájából a „Talpra magyar”-t elszavalni első formájában és a Pilvax kávéház lelkes fiatalsága között ő is extázisba jött a lánglelkű költőhős szavaira. A Heckenast nyomdában lezajlott események után alakított egyetemi forradalmi bizottságnak tagja lett és mint ilyen, ő is lelkes propagandát szervezett a magyar honvédelem ügyében. Komáromban alhadnagy, majd vartüzér főhadnagyként szolgált Klapka seregében. Az isaszegi és nagysarlói diadalok híre után nem tudott nyugton maradni, vágyott ki a tűzbe, harci babérokra áhítozott. A dunántúli csapatok törzsgyógyszerésze lett. Annak ellenére, hogy csapattiszti minősége nem volt, többször vezetett kisebb önálló hadműveleteket. A komáromi kapituláció váratlanul érte és megvolt az a keserű elégtétele, hogy mint szabad ember fegyveresen távozhatott haza szülőföldjére. Szegedi gyógyszerőrára közismert volt, nagy népszerűségnek örvendett. 1894. május 1-én halt meg.

16. *Krausz József* tábori gyógyszerész (Németh István összeállításából).

17. *Leifer János* százados gyógyszerész (Németh István összeállításából).

18. *Pillich Ferenc* 15 éves korában pozsonyi diákként Bécsbe ment, itt tanúja volt a 48-as tüntetéseknek. Részt vett a pákozdi csatában, majd az erdélyi hadjáratban számos harcot vívott. Ez időben hadnagy, majd parancsőr tiszt. Összesen 33 csatában vett részt. Egyike volt a szabadságharc legtevékenyebb harcosainak.

Sümegen született 1833. április 1-én. Gimnáziumi tanulmányait Pápán, Győrött és Pozsonyban végezte. Az első ütközet, amelyben részt vett, a pákozdi volt, innen zászlóaljja, 800 ember Kisfaludy és Gerzso gyógyszerész százados vezénylete alatt Pátkánál egy közel 5000 főnyi horváth sereget ugrasztott szét. A honvédtáborban hamar megszerették a szinte gyermekkatonát és mint ügyes fürkésző elmét, terepkémlésre alkalmazták. Ezután Pestre ment, hogy ott az első „Magyar katonai iskolá-”

ban tisztte képeztesse magát. Éjjel-nappal folyt a kiképzés a hadapród iskolában. Működése azonban hamar megszűnt, mert 1849. január 5-én bevonult Pestre Windischgrätz herceg. 28 fokal hidegben üettek Pillich és bajtársai Debrecen felé. 14 nappal később már Bihar megyében toboroznak 600 önkéntest és Erdélybe indulnak. A Havasok között a magyar sereg sokszor étlen-szomjan, nagy hidegben küzdött az 50—100-szoros ellen-séges erő ellen partizán módon. Déván Forró Elek ezredes dandárjába osztották be, ki annyira megszerette, hogy parancsör tisztjévé nevezte ki. Ezrede Dévánál tette le a fegyvert az oroszok előtt. Fogságból szinte ruha és pénz nélkül szökött haza, Zalába. Sümegi gyógyszerészgyakornok korában gyakran készített és vitt el személyesen orvosságot a közeli Kehidán gyengélkedő Deák Ferencnek. Az ő biztatására ment Bécsbe egyetemi tanulmányait elvégezni és ajánlólevelével többször felkereste Széchenyi Istvánt döblingi magányában. Az olasz—francia—osztrák háború hírére saját költségén partizán csapatot szervezett és Lombardiába utazott.

A kiegyezés után Budapesten gyógyszerertár felállítási jogot kapott. Néhány év múlva gyógyszerertárát eladta és Temes-várott telepedett le, majd innen Simontornyára költözött. 1900-ban még élt.

19. *Reichenberg Károly* tábori gyógyszerész (Németh István összeállításából).

20. *Dr. Say Mór* (1830—1885) a szabadságharcban honvéd tiszt volt, kémikus, a budai főreáliskola tanára, majd igazgatója, akadémiai levelező tag, tankerületi igazgató.

21. *Schilhanek György* százados gyógyszerész (Németh István összeállításából).

22. *Szerényi Vince* újpesti gyógyszerész, községi képviselő, a szabadságharcban honvéd-hadnagyként harcolt. Közlebbi adataim nincsenek róla. Meghalt 1887. szeptember 24-én, 65 éves korában.

23. *Szigeti Kálmán* Damjanichnál szolgált, gyógyszerész-hadnagy, aki a szenttamási harcokban kapott sebeibe belehalt.

24. *Szitkey Bennó* gyógyszerész százados (Németh István összeállításából).

25. *Tamássy Károly* nemzetőr százados. Később koronás arany érdemkeresztet kapott a foglyok megvédéséért.

Jolsva-Tapolcán született 1806-ban, szegény tót családból. Gimnáziumi tanulmányainak elvégzése után lépett a gyógyszerészi pályára és 1831-ben már gyógyszerértulajdonos volt Debrecenben. A debreceni országgyűlés idején nemzetőrszázados lett: Mészáros hadügyminisztert személyesen ismerte. A polgárőrség szeretettel csüngött rajta, mert nem szigorúsággal, hanem jószóval fegyelmet tartott a katonai tudományokhoz nem szokott iparosmunkásokból álló hadseregében.

26. *Than Károly* 14 éves korában jelentkezett a szabadságharcba, honvédtüzértiszt volt, később Nagyszebenben, a honvédség lőszergyárában alkalmazták. A kapituláció után és mint koránál fogva fegyveres szolgálatra fiatal szabadságharcost elbocsátották. Később a pesti tudományegyetem hírneves kémia professzora lett.

27. *Tóth Ferenc* tábori gyógyszerész (Németh István összeállításából).

28. *Várady Lajos* 17 éves korában állt be honvédek és zeneszóval két nap alatt 180 legényt verbuvált. Damjanich 3. zászlóaljának 4. századában szolgált. Több csatában vett részt (Isaszeg, Vác, Nagysarló, Komárom, Budavár); a tápióbicskei csatában tanúsított vitézségeért hadiékert kapott. Később hadnagy lett. Összesen 17 csatában harcolt, kétszer sebesült meg.

A Torontál megyei Deszken született 1831. augusztus 24-én. Gimnáziumi tanulmányait Temesvárott, Szegeden és Nagybecskereken végezte. 1848. május végén beállt katonának. Hívó szavára összesereglett 180 legény között sok volt a német anyanyelvű is, volt olyan zászlóalj, amelyet német nyelven vezényeltek. A néhány nap alatt 600-ra szaporodott önkéntes sereg Szegedre, majd onnan gőzhajón Óbecsére érkezett és a tűzkeresztséget Szent-Tamásnál kapta.

A szabadságharc után Várady gyógyszerészgyakornok lett Nagybecskereken, majd Temesvárott, alkalmazottként működött Aradon, Versecen, Zágrábban, Szegeden; Prágában és Olmützben. Egyetemi tanulmányait Bécsben végezte. Ezután

Bécsben, majd 1856-ban Temesvár-gyárvárosban volt alkalmazott, két év múlva megvette az újaradi gyógyszerterát, 1866-ban pedig szentesi tulajdonos lett. Meghalt a XX. század elején.

29. *Terstyánszky Károly* tábori gyógyszerész (Német István összeállításából).

30. *Vietórisz József* tábori gyógyszerész (Németh István összeállításából).

31. *Vollarits Elek* tábori gyógyszerész (Németh István összeállításából).

32. *Wágner Dániel* löszeres tiszt volt és Nagyszebenben a puskapor gyártásában kiválóan tevékenykedett. Együtt dolgozott Rombauerrel és Irinyi Jánossal, aki a Kossuth által megszervezett nagyvárad hadiipar vezetője és lelke volt. Wágner kémiai tudásával a robbanószer gyártásában jeleskedett, amelyet nálánál nagyobb szakértelemmel még a tűzértség arra hivatott tisztjei sem múltak felül.

Wágner Dánielről a korábbiakban részletes életrajzot és beszámolót adtam.

3. *Weizskopf Ignác* őrnagy gyógyszerész (Németh István összeállításából).

34. *Zeller István* 1818-ban született Érsekújvárott. Gimnáziumi tanulmányait Komáromban és Nyitrán végezte. 1835 őszén Esztergomban egy nagy forgalmú gyógyszerterában lett gyakornok. Egy év múlva a tatái gyógyszerterába ment és itt fejezte be gyakornoki tanulmányait. A budapesti egyetemen 1839-ben szerezte meg gyógyszerészi oklevelét. Ekkor beállt kadetnek a Székesfehérvárott állomásozó magyar gyalogezredbe. Rövidesen altiszt, majd kadetörmester lett. Négyévi katonaszkodás után alkalmazottként állt be az érsekújvári, majd dunaföldvári gyógyszerterába, végül Szentesen az egyik gyógyszerterá gondnoka lett. Innen Nagytapolcsányba ment gyógyszerterába, majd Nyitrára, később Balassagyarmatra, végül Budapestre a Nagy Kristóf gyógyszerterába került. Itt találta 1848. március 15-e. Ott volt a Landerer nyomdában a 12 pont megjelenésekor, részt vett Táncsics kiszabadításában Budán és jelen volt, amikor Petőfi a „Talpra magyar”-t szavalta. 1849. február 12-én esküdött fel és már 26—27-én részt vett a kápolnai ütközetben.

A váci csatában tanúsított vitézségeért hadnagy lett, később főhadnagy. Harcolt Buda ostromában és részt vett a csornai véres csatában is. Sebesülten Budán érte a fegyverletétel, október 3-án hazaengedték.

1851-ben Hatvanban kapott gyógyszerértárhoz jogot. Annak felállítására után megnősült. 5 gyermeke volt. 1872 végén megkapta a vágsellyei gyógyszerész személyes üzleti jogát. Meghalt 1888. január 31-én, szívszélhűdéssel.

Az 1848—49. évi szabadságharcunkra vonatkozó adatok kiegészítéseként hivatkozom „Gyógyszerészeink 1848-as vonatkozásairól” című cikkemre. (A Gyógyszerész, 1948. ápr. 10. III. évf. 8. sz.) Ebben ismertettem annak a 9 gyógyszerésznek a helységét és címét, melyeket 1847, 1848 és 1849-ben állítottak fel és így a cikk megjelenésekor ünnepelték fennállásuk centenáriumát. Közöltem továbbá 18 gyógyszerész címét, melyek 1848-ra emlékeztettek. E gyógyszerészek közül 8 Kossuth Lajos, 4 Petőfi Sándor, 2 Damjanich, 1 Bem, 1 Klauzál, 1 Nemzeti zászló és 1 Két honvéd címét viselte. Végül felsoroltam annak a 227 gyógyszerésznek a címét és helységnevét, amelyek az 1948-ban fennállók közül már 1848-ban is megvoltak, tehát 100 évnél régebbiek.

Dicső emlékü szabadságharcunk gyógyszerészi vonatkozásait a következőkben foglalom össze:

A Buda-pesti Gyógyszerész Testület kéri: 1. Hivatalos képviselő létesítését az Egészségügyi Tanácsnál. 2. Országos Gyógyszerész Egyesület létesítését. 3. Gyógyszerészek díjtalan ellenőrzését kinevezett gyógyszerészek által. 4. Magyar gyógyszerkönyv és árszabályzat kiadását. 5. Új gyógyszerészek felállításának szabályozását. 6. Nyilvános alapok számláiból a százalékos elengedését.

Klauzál miniszter rendeletben válaszol: 1. A gyakornokképzésről. 2. Gyógyszerésztanulmánydíj díjtalan elvégzéséről, gyógyszerész jelenlétében. 3. Megbízásról a gyógyszerkönyv és árszabály kidolgozására. 4. Gyógyszerészek felállításának szabályozásáról.

A Testület a kultuszminisztertől kéri a kiképzés megreformálását, tervezetet nyújt be.

Megjelenik az első magyar gyógyszerész szaklap.

Hivatalos tervezet készült a gyakornokok kiképzéséről a gyógyszerterek ellenőrzéséről, a gyógyszerkönyvről, az árszabályról, új gyógyszerterek felállításáról és gyógyszerészeti testületekről, az egyetemi kiképzésről.

Rendelet jelent meg a gyógyszerterek felállításáról (859—86), fiókgyógyszertárak megszüntetéséről (837—92), gyógyszerterek szükségtelen szaporításáról (1387—137); a gyógyszerészek bizonyos vonatkozásban állami tisztviselők, a gyógyszerter közegészségügyi intézet (2210—236); kérvényezés jogának tisztázása (5840—666) és ugyanitt a városok gyógyszertervizsgálati jogának elismerése. Cikk jelent meg a gyógyszerterek államosításáról.

Ide kívánczik — ámbár talán szigorúan nem tartozik ide — Angyal Antal neve is. Őt az osztrák hatalom a szabadságharc alatt tanúsított magatartásáért halálra ítélte, majd az ítéletet nyolc évi kényszermunkára változtatták.

Angyal Antal gyógyszerész 1812-ben született Esztergomban. Az irodalmi adatok szerint (Matolcsy, Bugát és Flór, Petrik) 1830-ban szerzett gyógyszerész oklevelet és előbb Gyönkön, Tolna megyében, majd Esztergomban volt gyógyszerész. Meghalt 1877. április 24-én, Nagymenyeren.

Egy tudományos munkájáról történik említés, ez gyógyszerész disszertációja volt. Címe: „Gyógyszeres értekezés a higany ibolatról (hydrargyrum jodatum) és a fojtósavas hamagról” (nitrás lixiviae). 8 r. 15 l. Pesten, 1830. Nyom. Trattner—Károlyi.

A budapesti Orvostudományi Egyetem anyakönyvében az 1242. sorszám alatt az 1835—36. tanévben a következő beírás szerepel:

„Angyal Antonius annor. 25 R. C. Strigoniensis, absoluto normaliter prescripto Pharmaciae cursu, confectis *protojodido et nitrato kalii depurato*, superato item 1^a aug. 1836 e Pharmacia Examine rigoroso cum calc. *satis bene*, altera in Pharmacia Magistrum adjuratus, Diploma accepit.”

A fentiek szerint tehát 1836-ban készítette gyógyszerész értekezését és szerezte meg gyógyszerész diplomáját. Sajnos,

Kundmachung.

Einen neuen Beweis, welche traurigen Folgen die Nichtachtung der über die Verheimlichung von Waffen aller Art so oftmal eindringlich und wohlmeinend wiederholten Vorschriften und die von einzelnen Individuen unthätig hervorgerufene Strenge der Gerechtigkeit sich zieht, liefert die gestern im Wege des summarischen Verfahrens stattgefundenen Verurtheilung des bürgerl. Aepelbeckers Anton Nagval.

Derselbe, aus Oran in Ungarn gebürtig, 37 Jahre alt, katholisch, verheiratheter Vater dreier unmündiger Kinder, Inhaber des Aepelbeckers am Rohlsmarkt Nr. 1132, ließ sich beisehen, ein kurzes deutsches Schwert und zwei Terzerole der Adelsform in das 1. 1. Zeughaus vorfänglich zu entleihen, eine klein gefornete Büste des Hochverräthers Rossini als Idet seiner Gefinnungen mit Kränzchen zu verzieren, und damit in seiner Wohnung den Gesellschaften zu prunken; wogegen er sich ersuchte, das ausgeschnittene Bildniß eines der gefeiertesten Heldkrieger der k. k. Armee, eines der treuesten und ritterlichsten Krieger an Fürst und Vaterland, in einem seiner Zimmer an einem Schwarzrothen, um den Hals gewundenen Rande aufzuhängen, und dadurch seine bösartigen, auf die Zertrümmerung der Gesamt-Monarchie abzielenden Grundzüge bildlich zu bezeichnen.

Nachdem Anton Nagval der Verheimlichung von Waffen, ersichert durch die eben erwähnte frevelhafte Darlegung seiner staatsgefährlichen Gefinnungen, theils durch Geständnis, theils durch die in seiner Wohnung betretenen Waffen und Bildnisse gesetzlich überwiesen worden, so ist derselbe durch kaiserliches Urtheil vom 3. d. M. nach Bestimmung der Proclamationen vom 1. und 17. November 1849, dann 27. Februar d. J. zum Tode verurtheilt worden. Bloß in der Berücksichtigung, als die Angelegenheit der Waffenverheimlichung von einem zum engen Familienkreise gehörigen Individuum, nicht aus Völligstüß und böser Absicht, sondern offenbar um in Folge häuslichen Zwangs, einer niedrigen Rachsucht durch den strahlenden Arm der Gerechtigkeit Verheimlichung zu verhaften, erfolgt ist; fanden sich Se. Excellenz der commandirende General und Gouverneur Stellvertreter Herr Feldmarschall-Lieutenant Friedrich v. Böhm demogen, die kaiserliche ausdrückliche Todesstrafe, in Erwägung der gegen Anton Nagval bestehenden sehr erswerenden Umstände, in jene der achtjährigen Zuchthausarbeit in letzter Instanz zu mildern, wernach das Urtheil heute kundgemacht und dem Vollzuge anvertraut worden ist.

Wien am 3. Juni 1849.

Von der k. k. Militär-Central-Untersuchungs-
Commission.

Sündmacheug.

Einem neuen Elemente, welche traurigen Folgen die Nichtachtung der über die Verdrückung von Dämonen aller Art so oftmals eindringlich und wohlmeinend wiederholten Verordnungen und die von einzelnen Individuen unthätig hervorgebrachte Strenge der Gesetze nach sich zieht, liefert die gestern im Wege des humanitären Verfahrens stattgefundenen Verurtheilung des bürgerl. Apothekers Anton Nagel.

Derfelbe, aus Wien in Ungarn gebürtig, 37 Jahre alt, katbolisch, verheirathet, Vater dreier unmündiger Kinder, Inhaber der Hypothek am Rohrmarkt Nr. 1132, ließ sich begeben, ein solches deutsches Schwert und zwei Kerzele der Abkürzung in das f. Zeughaus vorführen zu entziehen, eine klein gefornete Pötte des Hochverräthers Konrad als Theil seiner Gefinnungen mit Bräutigam zu versetzen, und damit in seiner Wohnung bei Gesellschaften zu trinken, wodurch er sich effreie das ansehnliche Haus zu einer

az eredeti disszertációt sem az egyetemi, sem az Orvostudományi, sem a Széchenyi Könyvtárban nem találtam meg, így tehát kérdéses marad az, hogy talán már 1830-ban készítette értekezését és csak 1836-ban szigorlatozott.

Elítélését közlő német hirdetményt képen közlöm magyar fordítását pedig a következőkben adom:

„Hirdetmény. Milyen szomorú következménnyel jár a mindennemű fegyverek eltitkolásáról oly gyakran, nyomatékosan és jóakarattal ismételt előírások semmibevevése és a törvényeknek egyes egyének által kihívóan előidézett szigorúsága, új bizonyosságát adja Angyal Antal polgári gyógyszerésznek tegnapi sommás eljárással történt elítélése.

Nevezett magyarországi, esztergomi illetőségű, 37 éves, katolikus, nős, 3 kiskorú gyermek atyja, a Kohlmarkt 1152 sz. alatti gyógyszerész-tulajdonosa, megengedte magának, hogy egy rövid német kardot és 3 pisztolyt a császári, királyi arzenálba való beszolgáltatástól szándékosan elvonjon, a felségsértő Kossuth egy kis alakú mellszobrát, mint érzületének bálványát, koszorúval díszítse és vele lakásában vendégek előtt hivatkozzék; ezzel szemben szemtelenül arra vetemedett, hogy a császári királyi hadsereg egyik legünnepeltebb hadvezérének, a haza és a fejedelem egyik leghűségesebb és lovagiasabb hívének kivágott képét egyik szobájában a nyakára kötött fekete-vörös szalagon felakasztotta és ezzel rosszközlését, az Összmonarchia rombadöntését célzó elveit képpel bebizonyította.

Miután *Angyal Antalra* a fegyverrejtegetés, súlyosbítva az államot veszélyeztető érzelmeinek fentemlített bűnös nyilvánításával, részben vallomás alapján, részben a lakásán megtalált fegyverekkel és képekkel törvényesen bizonyítást nyert, az 1848. november 7-i és 17-i, valamint f. évi február 27-i proklamációk határozata alapján e hó 3-án jogerős ítélettel halálra ítéltetett.

Csupán annak tekintetbevételével, hogy a feljelentés a fegyverrejtegetésről a szűk családi körhöz tartozó egyén részéről történt, nem kötelességérzetből és lojális szándékkal hanem nyilvánvalóan azért, hogy egy családi viszály következtében

az aljas bosszúvágyat a törvényt lesújtó karjával elégtételt ki, Ókegyelmessége báró von Böhmer tábornagy úr, vezérő tábornok és kormányzóhelyettes indítatva érezte magát, hogy a jogerősen kimondott halálos ítéletet az Angyal Antal ellen felhozott igen súlyosbító körülményeket mérlegelve, 8 évi kényszermunkára, könnyű vasban enyhítse, ezek után az ítélet ma kihirdettetett és végrehajtásra kiadatott. — Wien, 1849. június 4-én. — A cs. k. Központi-Katonai-Vizsgáló-Bizottságtól. — A cs. k. Udvari- és Államnyomdából.”

Az ítélet közhírré tételével természetesen megfélemlítést kívánt gyakorolni az osztrák hatalom a magyar nemzet fiaira.

Ha a több mint 100 esztendő távlatából visszatekintünk az 1848-as szabadságharcunk eseményeire, büszkén állapíthatjuk meg, hogy a gyógyszerészek nemcsak együttéreztek a felvilágosodás, a haladás, a szabadság szellemével, hanem tevékenyen közreműködtek, kezdeményeztek, harcoltak a csatatéren, sőt áldozatot is hoztak és az elnyomatás alatt együtt szenvedtek a nemzet hű fiaival.

A fenti megállapításom igazolására szolgáljanak a következő dokumentumok:

A Budapesti Gyógyszerész Testület beadványa Országos Gyógyszerész Egyesület létesítése, az Egészségügyi Tanácsnál hivatalos képviselte, a gyógyszerterek díjtalan ellenőrzése, magyar gyógyszerkönyv és árszabály kiadása, új gyógyszerterek felállítása, százelkelengedés szabályozása tárgyában.

Ugyancsak a Testület beadványa a kormányhoz a gyógyszerész kiképzés ügyében. Ebben olyan irányelvek voltak, melyeknek jelentős részét csak a népi demokratikus kormány valósította meg és 1—2 pontja még ma is időszerű.

Külön kiemelendő az első magyar szaklap a Gyógyszerészi Hírlap megindulása 1848. augusztus 15-én.

A későbbi közegészségügyi törvény (1876. XIV. tc.) alapjait képező megállapítás, hogy a gyógyszerészet állami felügyelet alatt álló intézmény, már itt is megnyilvánult a 2210—236. számú rendeletben, mely szerint a gyógyszerészek bizonyos vonatkozásban állami tisztviselők és a gyógyszertár közegészségügyi intézet.

A fegyveres kiállást, áldozatvállalást és hősiességet Apostol János, Bertsinszky Károly, Fényhalmi Antal, Jeney Lajos, Kovács Albert, Pillich Ferenc, Tamássy Károly, Than Károly, Várady Lajos, Veress Mihály és Zeller István példája igazolta.

Dicső szabadságharcunk a túlerővel szemben elbukott, de eszméje élt tovább az igaz hazafiakban, akik ezért a sötét elnyomás korszakában tűrték, szenvedtek és példát mutattak. Ezek közé tartozott Angyal Antal is.

A szabadságharc történetében egyik messze előre mutató szociális elgondolás volt a gyógyszerárak államosítása, mely csak 100 év múlva következett be.

I R O D A L O M

1. *Baradlay János és Bársony Elemér*: A magyarországi gyógyszerészet története, Budapest, 1930.
2. *Halmai János*: id. Dr. zólyomi Wágner Dániel emlékezete. Magyar Gyógyszerésztud. Társ. 1936. 235. o.
3. *Halmai János*: Láng Adolf Ferenc emlékezete. Magyar Gyógyszerésztud. Társ. Ért. 1937. 3. sz.
4. *Halmai János*: A gyógyszerészet és gyógyszerészek hazánkban a XIX. század első felében, Budapest, 1955. Kandidátusi értekezés.
5. *Horváth József Antal*: Néhány szó a gyógyszerészet ügyében. Orvosi Társ., 1848. 17. sz. 257. o.
6. *Szinyei József*: Magyar írók élete és munkái. 1—14 kötet. Budapest, 1891—1914.
7. *Zétény Győző*: A magyar szabadságharc honvédorvosai, Budapest, 1948.

A SZOCIALISTA MEZŐGAZDASÁG ÉS A MAGYAR NÉPI GYÓGYÁSZAT

írta: Dr. BENCSÉ JÓZSEF (Szombathely)

I.

Ahhoz, hogy a magyar mezőgazdaság, tehát lényegében a magyar falu szocialista átalakulását és a vele párhuzamosan haladó népi gyógyászat változásait megérthessük, szükséges, hogy ismerjük a népi gyógyászat *történetének* vázlatát és a vele kapcsolatos fogalmakkal is nagyjából tisztában legyünk.

A népi gyógyászat alatt értjük a népnek a betegségekről való elképzeléseit, felfogását, szemléletét és annak gyógyítani akarását. Lényegében véve tehát *önsegítés* ez, amely az ősember idején ösztönös volt, csak sokkal később alakult ki a gyógyítani tudó ember fogalma. Más kérdés, hogy hol kezdődik az orvosi tudomány? Vannak orvostörténészek, akik az empiriát már az orvostudomány kezdetének, elejének tartják, mi azonban úgy véljük, hogy az empiria még nem tudomány, hanem csak a népi gyógyító *tapasztalatok* összessége, amely nem *rendszeres* és nem von le objektív törvényszerűségeket, nem dolgozik módszeresen és ismeretei nem igazoltak. Mindazonáltal tudjuk, hogy a népi gyógyászat empirikus részéből egyre többet hasznosított az idők folyamán az orvosi *tudomány* és ma már tudományos kutatások alapján átvesz belőle még napjainkban is.

A népi gyógyászat — etnoiatria — természetesen nemzetközi és sohasem szabad sovíniszta szemekkel vizsgálni, mert természetes az, hogy évezredek alatt a népek szomszédsága és

keveredése folytán hatottak egymásra, kicserélődött a népi gyógyászat és csak kisebb része maradt meg eredetiben, az egyes népek zárt határai közt. A magyar orvostörténelem dolga ezeket a sajátos nemzeti vonásokat felkutatni, mert összefüggésben állanak a magyar nép történeti, társadalmi, gazdasági és művelődési viszonyaival.

A marxista orvostörténelem más szemmel nézi a népi gyógyászatot, annak misztikus részét is, még akkor is, ha azok az évszázadok és ezredek távoli világából csillannak elő, mert a dialektikus történelemszemlélet és a pavlovi tanok alapján már jól tudjuk, hogy a *beszéd* is feltétlen inger az ember számára, amelynek a gyógyítására is kihatásai lehetnek és vannak.

A sajátosan eredeti magyar népi gyógyászati motívumok kimutatására ma már több tudományág áll rendelkezésünkre, így mindenekelőtt az összehasonlító nyelvészet, az összehasonlító néprajz, archeológiai kutatások stb.; a magyar kutatókon kívül a Szovjeunió kutatói és a finn tudósok is hathatós segítséget nyújtanak.

A népi empirikus gyógyászati emlékeink egészen a honfoglaló magyarság idejébe nyúlnak vissza, nagyobb részben szájhagyományok, kisebb részben feljegyzések. A legnagyobb részüket csak a XV. és XVI. században írták le, valamivel később már — ritkábban — nyomtatott formában is megvolt.

Nagy általánosságban úgy tekinthetjük, hogy egészen a humanizmusig, a XVI. századig, a népi gyógyászat, annak minden formája tulajdonképp és lényegében közös volt az egész magyar osztálytársadalomban, jobbágy és szegényparasztnál éppúgy, mint a nemesi, sőt a főnemesi osztálynál. Legfeljebb módszerbeli és technikai (elkészítési) különbségek voltak, de az anyag és a róla feltételezett gyógyító erő közös volt. Mindamellett már akkor is megkülönböztettek „paraszti” és „úri” gyógyszereket. A gyógynövénytermesztés, készítés és felhasználás módja egészen más, sokkal finomultabb volt a nemesi házaknál és méginkább a főurak váraiban, míg a paraszt megelégedett az egyszerű főzettel, illat és ízre való tekintet nélkül. A jobbágy és szegényparaszt természetesen nem vásárolhatott aranyért és ezüstért smaragdport, gyöngyöket és

más drága követ, ami valamikor olyan nagy gyógytényező hírében állt.

A jobbágy meglegedett a disznózsírral, juh- és kutya-
zsírral, míg a gazdagok egészen fantasztikus állati zsírokban
bíztak (borz, papagály stb.).

A kultikus, csodás gyógyítás hiedelmében nem volt különbség úr és jobbágy közt egészen a reformációig, helyesebben az ellenreformáció idejéig. Egyaránt hitték és bíztak benne, de az úri nép kényelmesen, hintókban és párnás szekereken utazott a búcsújáróhelyre, míg a szegények esőben és hóban, forró és poros nyárban gyalogszerrel, sokszor mezítláb tették meg a fárasztó és nehéz utat. A gazdagok arany- és ezüst ofereket ajánlottak fel gyógyulásuk reményében, a szegények csak agyagból égetett, ólom-, sokszor vas votív tárgyakat helyeztek az oltárra. A főurak karvastagságú finom gyertyákat öntettek a gyertyamártó mesterrel, a szegény ember apró kanócos mécsesekkel elégedett meg.

A főúri levéltárak iratanyagából láthatjuk, hogy milyen nagy szerepet játszottak a várkastélyokban a gyógynövények elkészítői. Sokszor évi szegődményes füvesembereket vagy asszonyokat alkalmaztak (Ffywwes), akik kitűnően értették a gyógynövénytermesztés és készítés mesteriségét és minden csínját-bínját.

Ugyanezt mondhatjuk a csontraók, bábák és más „tudós” emberek alkalmaztatásáról és igénybevételeéről is.

Hazánkban az „orvos” fogalma egészen a XVI. századig egyenlő volt a gyógyító ember fogalmával; egyetemet végzett orvosdoktort alig-alig ismertek, ilyen csupán a királyi udvarokban, egyes gazdag főúri és főpapi várkastélyokban volt. A nép, a jobbágy és szegényparaszt tömegek orvos alatt értették a gyógyító emberek minden fajtáját, a füvest éppen úgy, mint a kuruzslót, a csontrakót és foghúzó, a babonáskodót és a későbbi fűrdősöket, céhbeli borbélysebeszeket stb.

A *hasznos* kuruzslóktól élesen meg kell különböztetnünk a becsületes empirikusokat, akik emberségből és barátságból gyógyítottak, fűvekkel, zsírokkal, más szerekekkel, gyakran reális elgondolás alapján, néha azonban ez sem volt mentes a korabeli

babonáskodás elemeitől. A népi empiria kutatásánál lépten-nyomon beleütközünk a paraszti „baromgyógyítás” adataiba is, amely nem választható el egészen a XVIII. század végéig az embergyógyító empiriától. Egy nagy különbség azonban van köztük, míg az emberi empiria sokkal több babonát és misztikumot is tartalmaz, addig a paraszti baromorvoslás inkább realisabb és babonás hiedelme sokkal kevesebb.

A népi gyógyászat lényege a hagyomány vak hite, a teljes bizalom, legtöbbször minden kritika nélkül. A gyógyításbeli kritikát a nép sohasem igényelte. Az empirikusok feltétlenül jóhiszeműek voltak a babonáskodókkal és a kuruzslókkal szemben, éppen ezért a bennük való bizalom is őszinte és mély volt minden időben.

Az egyszerű magyar jobbágy nép, majd később a XIX. század közepe után a jobbágytság utóda a cselédek és zsellérek, sommások, szegényparasztok millióinak életszemlélete mindaddig reális, amíg a jelenségeket látja, érzi, tapintja. Így volt pl. a bőrbajok és sebek, ficamok és törések kezelésénél. De abban a pillanatban, amint *nem érzékelheti* a betegség tüneteit, megmagyarázni az *okot* nem tudja, azonnal keres magának egy *irreális* magyarázatot, amelyet mindenki, aki természet-tudományosan gondolkodik, elutasítana. Nagyjából ilyenek a *belső betegségek* felismerései a népi gyógyászatban.

Ez a bonyolult népi hiedelemvilág minden esetben az ősi idők kezdetleges gondolkodásmódjának fel-felcsillanó maradványa. Ezen alapszik az ún. *integritásos* elmélet, amely szerint a nép gyógyításbeli hiedelemkörébe integránsan egybe *nem* tartozó elemek is összefüggenek. Pl. egyes búcsújáróhelyeken az asszonyok *hajtűket* szúrnak a kegytemplom előtti fatörzsekbe azzal, hogy általuk otthagyják a fej-, vagy fülfájásukat. Vagy a fej- és fülzúgást azzal igyekeznek gyógyítani, hogy a fülkörűli haját levágják újhoid reggelén és a hetedik szomszéd udvarán elássák.

A *pánanimizmus* szemlélete viszont a halottak szellemeit képzelettel minden élőben és holtban. Ehhez tartoznak a zavaros víziók és hallucinációk is.

Ebben a csoportban fedezhetjük fel a magyar őstörténet

hitvilágának, a táltos-sámán hitnek hiedelmeit is. A táltos-sámáni hit átment a honfoglaló magyarság keresztény világába is, sőt bizonyos mértékig megerősödött azáltal, mert a kereszténység az ördög-sátán fogalmával nemhogy gyengítette volna, hanem inkább gyakran fokozta az ősi-pogány táltosi hiedelmek egyes elemeit. Ez az oka annak, hogy a táltosi maradványok, hacsak roncsaiban, és felcsillanó emlékeiben is, de napjainkig követhetők a magyar néprajzban éppúgy, mint a népi gyógyászat egyes motívumaiban. A kultikus megerősítés egyik példája a „Balázsolás” ősi szokása, amely abból áll, hogy a papok a hívők torkára keresztbe helyeznek égő gyertyákat, a következő áldást mondják: „Per intercessionem Sanctii Blazii episcopi et martyris, liberet Te Deus a malo guttaris et quolibet alio malo“. Több más hasonló pogánykorra visszaemlékeztető egyházi szertartás is van, amelyek lassan most már kimaradoznak a liturgiából.

Hasonló eredetű szokás a következő is: az oltár vagy a szószék deszkaszilánkjával vájják fájó fogukat vagy fülüket, abban a reményben, hogy attól meggyógyul. A harangkötél gyógyító erejének is százféle változata van. A karácsonyi kántori gyertya is biztos szer a hideglelés, manapság az influenza ellen. A szentelt barka betegséget elűző hiedelme is pogánykori.

A népi gyógyító műveletek egyes részei vagy az analógián, vagy pedig a szimpátián alapulnak. Az analógiából következnek a szuggesztív hatások, amelyek végig vonulnak az egész népi gyógyászaton és sokszor jó eredményeit éppen ebben látjuk. Ezáltal tapasztalhatjuk a sokféle gyógynövény és keverék hasznát is, amelyekben — nagyrészt — ma már tudományosan kimutatott gyógyító hatóanyag nincsen. Ebből következik a feltétlen bizalom és hit a hagyományok iránt, amely apáról fiúra száll és később már írásban és nyomtatásban is örökségünk lett. Csupán ezzel magyarázhatjuk a babonáskodás, a ráolvasás, szemmelverés, igézés, öntés és kötés „jó eredményeit“. Pl. az innnyújtófű levelét az inakhoz hasonlóan fehér erzet futja keresztül, éppen ezért — az analógia alapján — ingyulladásnál ezzel dörzsölik az inakat. Az *emanációs* analógia abból áll, hogy a beteg mellé egy olyan embert ültetnek, aki már ugyan-

abból a betegségből felgyógyult és ha van rá mód, ugyanolyan keresztnévű legyen, mint a beteg.

Az asszociációs analógia azon alapszik, hogy pl. a sokszor említett és ismert undort vagy „csömört” úgy kell meggyógyítani, hogy a betegnek ugyanabból az ételből kell enni vagy inni, mint amitől megundorodott, megcsömörlött.

A szimpatian nyugvó hiedelem bízik abban, hogy a megfelelő alakú, színű, ízű, illatú anyag a *hasonlatosság* alapján gyógyítólag hat. Pl. ha a nők haja hullik, akkor dús szomorúfüz ágat tépnek és azt a fejükre csavarják, ráolvasnak. Vagy ha az asszony leánygyermeket szeretne, akkor coitusnál kitér a száját; ha pedig fiút akar, akkor coitus alatt arasnyi hosszú henger alakú 5—6 cm vastag fadarabot tesz az ágya alá. A terhes asszony, ha pufók, kövér gyermeket kíván, akkor jó kemény káposztafejet tesz maga mellé az ágyába a terhesség utolsó hónapjában.

A színanalógia is ebbe a hiedelemkörbe tartozik. Vérhasban szenvedő betegnek cserfakéreg porát adják megfőzve, de ezt téglaporral pirosítják. A hatóanyag természetesen a cserfapor. Vagy ha sárgaságosnak akarnak gyógyszert adni, akkor a sárgarépa levelét főzik meg és tojás *sárgáját* kevernek hozzá.

A kozmikus világszemlélet alatt azt értjük, hogy a nép a szellemek útján, akikkel való érintkezést valaha a táltosok közvetítették, állandó összeköttetésben van. Vagyis *egyetlen kozmikus egységben* van minden: az élet, a természet, az ember, a természetfelettek tökéletes összhangban.

Az összehasonlító népi gyógyászat vizsgálatánál azt tapasztaljuk, hogy az európai és ázsiai népek empirikus és babonás gyógyászata (török, bolgár, román, szláv, germán, a Szovjetunió sok nemzetisége, vagy a klasszikus görög-római, arab és a többi keleti nép) közt sok a hasonló és a megegyező. Verbális anyagban és a gyógyítás technikai kivitelében lehet különbség van is eltérés, de *alapjában és elvében* nagyon sok a megegyező.

Természetesen óvatosan kell e tekintetben is eljárunk, mert hamarosan túlzásokba eshetünk. Az az orvostörténész,

aki mindenről igyekezne kimutatni, hogy klasszikus görög-római, esetleg hippokratészi eredetű, éppen olyan téves úton jár mint az, aki mindenáron eredeti magyarnak akarna minősíteni mindent.

II.

A magyar paraszti nép megfigyelőképessége és természet-szemlélete általában szűkkörű és nem is egységes. Helyesebben csak kis területre szorítkozik, de azon a kis területen alapos és bölcs. Rendívvül tisztafejű és értelmes majori cselédek és, uradalmi gazdák leélték életüket egy-ugyanazon majorban, de a tőlük 10 kilométerre levő erdő növényzetét nem ismerték, mert *nem hozzájuk* tartozott. Foglalkozásuk körébe tartozó megfigyeléseik kitűnőek, habár azokat is igen gyakran babonás hiedelmekkel tarkítják. Pl. egy bakonyi szénégető ember jobban ismerte a fákat, azok minőségét, korát és vágási idejét, égetési lehetőségeit stb. mint bármelyik diplomás szakember de mindezt meteorológiai babonákhoz fűzte. Mesterségében tökéletes volt, de elképzelései már a misztikumba mentek át.

A népi gyógyászat terén is hasonló a helyzet. Az egész vidéken hirtelen járvány terjedt el. De annak *fertőző* voltát mégsem hitték el.

A füveknek és fáknak hasznát, gyógyító erejét hitték és tapasztalták is, de nem érdekelte a népet a természettudományos magyarázat, az *ok*, hogy tulajdonképp mi által gyógyít és mi a hatóanyag; csupán a hagyományos megfigyelés volt a lényeges, ebben bízott és hitt.

A magyar népi gyógyászat nem a *vélel*len szülötte, hanem a társadalom és a történelem mindenkori állásával, a magyar nép gazdasági helyzetével függ össze. A marxista kutatás éppúgy felhasználja a forrásmunkákat, okmányokat, kéziratokat, mint a polgári kutatók tették, míg azonban a polgári kutatás folyton azt hirdette és írta, hogy az eredeti okmányokat tárgyilagosan és ha kell szóról szóra kommentálja, addig a marxista kutatás tekintetbe veszi, hogy a forrásanyagot, annak idején akár kódex vagy kézirat, gesta vagy annales mind-mind az uralkodó osztály érdekében írták, szerkesztették, mert a szellemi

munka teljesen az uralkodó osztály privilégiuma volt. A források pedig semmit vagy csak alig valamit érintettek a magyar népmilliók életviszonyait, betegségét, ragályos bajait, inségét, nyomorát.

Mindezekért igen fontos a forrás kirtikája is. A marxista kritika természetesen nem azt jelenti, hogy a régmúlt idők történéseit mai marxista szemlélettel kell bírálnunk, de jelenti azt, hogy *annak a korszaknak* a társadalmi és gazdasági viszonyait, azok összefüggéseit bírálatusunkban tekintetbe kell venni.

A források kutatásánál ismernünk kell az urbárium és úriszékek, az egyházi levéltárak okmánygyűjteményeit, amelyekkel a polgári szemlélet nem törődött, mert hozzá sem férhetett, de publikálniok úgysem lehetett volna, mert a feudális és tőkés szemlélet érdekei ellen szóltak.

A gőgös és veszedelmes nacionalizmust teljesen mellőznünk kell és az összehasonlító anyagunkban tárgyilagosan kell kutatnunk és elbírálnunk a hazai és más nemzetiségekhez való viszonyunkat.

Nem szabad elfelejtenünk, hogy hazánkban a polgáriásodás és a polgárság nemzeti tényezővé válása évszázadokkal elmaradt sok más országtól. Magyarország nemesi nemzet volt és a nemesi nacionalista gőg mindenhol megmutatkozott. Csak lassan, nagyon lassan jutott oda a magyar társadalom, hogy a jobbágytömegek, majd ezek utódai a cselédek, zsellérek és sommások, szegényparasztok is — ha nem is egyenlő értékben — de laza összefüggésben bele tartoztak a nemzet fogalmába. Ez csak 1848—49 után következett be.

Semmi esetre sem szabad a falu és a majorok, puszták népei ismertetésénél romantikus útvesztőbe tévednünk. Az idegen behatás kutatásainál is látnunk kell, hogy az gyakran kölcsönös.

Általában azt szokták mondani, hogy a magyar paraszt túlzóan konzervatív. Ennek a konzervativizmusnak természetesen társadalmi okai vannak. A feudális és a félf feudális, majd a tőkés társadalom mesterségesen rákényszerítette a lassúbb tempót, a gondolkodásban való elmaradást, az írástudatlanságot, mert ez nekik hasznukra volt.

Ezzel szemben a felszabadulás óta eltelt rövid idő bizonyította már, hogy a paraszti lélek befogadó képessége nagyon tág, most már látjuk, hogy a hagyományos konzervativizmus tulajdonképpen nem volt más, mint *elnyomott hallgatás*. Az ősi paraszti kultúra egyre erősebben bontakozik ki, egyre inkább felszínre kerül és hasznosan illeszkedik be az egyetemes nemzeti művelődésbe.

A magyar nép hiedelemvilága, éneke, zenéje, meséi feltörnek a mélységből és közkinccsé válnak. Ugyanez áll a magyar népi gyógyászatra is. Nem nagyon régen akadtak még elég szép számmal, akik ezt valami mosolyogni való, alacsony szintű, szinte szegyenletes hagyománytömegnek tekintették, pedig ezek az évezredes vagy már régebbi magyar népi művelődés bonyolult jelenségei, amelyeket éppen most minél sürgősebben üstökön kell ragadnunk, mert a magyar nép most érkezett el történelmének ahhoz a legnagyobb eseményéhez, amikor az ősi és legtöbbször elnyomott művelődését új és magasabbrendűvel cseréli fel.

Nem szabad egy cseppet sem meglepődnünk az egyszerű magyar nép csodahitén sem, hiszen a csodát váró nép maradárságában, elhagyatott nyomorában *önmagán* segíteni akarásában, sokszor egyebet nem is tehetett. Végeredményben ez is csak *bírálat* az őt elnyomó, kifosztó, erejét felörlő felsőbb osztályokkal szemben. Hogy aztán ezt az elnyomó osztályok időnként még fokozni igyekeztek, *mesterségesen* is, az csak természetes, mert hiszen ez volt minden idők legjobb eszköze a nép fékezésére, saját anyagi érdekükben.

A csodák káprázatában is testi bajaik gyógyításának vágya volt a valódi tényező. Hogy ez legtöbbször kultikus vonásokat mutat, ezen nincsen mit csodálkoznunk, ha meggondoljuk, hogy valamennyi vallás papjai arra törekedtek, hogy egyéni jólétükön keresztül a felsőbb osztályok gazdasági, társadalmi és kulturális rendszerét szolgálják.

Ezek a jelenségek természetesen a szocialista társadalmi rendszerben nem maradhatnak meg, mert maga a nép látja és idővel önmaga nyilvánítja valótlannak, rádöbben arra, hogy *új szemlélete csak természettudományos lehet*. Ez a szemlélet

szemeink előtt fejlődik és láthatjuk, ha egy falu vagy major életét figyeljük, bárhol az országban, hogy az átalakulás forradalmi gyorsasággal halad.

Nem állítjuk természetesen, hogy a letűnt évezredek hagyományai, népi gyógyászati maradványai és hiedelemvilága máris eltűntek volna, de foszladoznak, ritkúlnak és a felnövekvő nemzedék életében már óriási változások mutatkoznak.

Ha mindezt nyitott szemekkel figyeljük, gyakran feltehetjük a kérdést: miként volt lehetséges, hogy a jobbágyság, szolganép, majd ezek utódai a cseléd-zsellér és sommás tömeg, a szegény parasztok milliói olyan mélységes hittel bíztak az ősi hiedelmekben; a honfoglalás előtti ősmagyar táltoshit felcsillanó emlékeiben is? Minderre *újra csak* azt válaszolhatjuk, hogy egy nép minél elnyomottabb, minél gyarmatibb, annál inkább kapaszkodik szinte *öszönösen* hagyományaihoz saját maga megsegítésében, tehetetlenségében.

Amíg a feudális, félf feudális és tőkés rendszer idején, a fő és középnemesség, a városi polgárság és iparosréteg a művelődésben csigalassúsággal ugyan, de emelkedett — semmi esetre sem olyan mértékben, mint Európa sok más népe —, addig az egyszerű magyar jobbágyság- és szegényparaszti osztály, később ezek utódai a majori cselédség és zsellérek, sommások, nincstelen parasztok, teljesen elmaradtak, mert hiszen az elnyomó osztályok érdeke ezt így kívánta.

Világosan következik ebből, hogy az egyszerű szegény nép milliói minden megnyilvánulásában a fogamzástól a szülésen át, a gyermekkoron keresztül, betegségben és csapásokban, a halálig semmiféle természettudományi alapon nyugvó vagy azt csak meg is közelítő magyarázatot nem kapott és nem is talált, kétségbeesett magáramaradottságában nyugalmat csak — mindig, vagy leginkább téves — hiedelmekben és kultikus elképzelésekben talált és lett.

Láthatjuk tehát, hogy a népi gyógyászat, akár az empiria, akár a babonás hiedelmek, fontos tényezői voltak a paraszti életnek és szemléletnek. Ez kétségtelenül bizonyos mértékig zárkózottá is tette a magyar szegénynépet. Ez az oka annak, hogy nép gyógyászati hagyományait olyan nehéz volt kifürkészni,

főleg nehéz volt a pantallós ember számára, akikkel szemben — elsősorban, ha orvos volt az illető — bizalmatlanok voltak, zárkóztak, sőt gyakran elutasítóak.

III.

Röviden tekintsük át a honfoglalás előtti korszak népi gyógyászati maradványait, melyek ősei voltak a keresztény századok gyógyító népi hagyományainak.

Ennek megértéséhez vázlatosan ismernünk kell a magyar nép leszármazásának, kifejlődésének, etnogenezisének történetét, helyesebben mai állását. Az etnogenezis alatt nem a már kifejlődött magyar népről beszélünk, hanem arról a több ezer esztendőös folyamatról, amely idő alatt a nagy *ősközösségi időben* leszármazott és kifejlődött és *magyar néppé alakult* át.

Az ősközösség kutatói alig vagy csak igen kevés írott anyagra támaszkodnak, ezért sokkal inkább rászorúlnak a testvértudományokra, mint a szűkebb értelemben vett történelm-kutatók, akiknek már egyre több forrásanyag áll rendelkezésükre.

A feudális és tőkés felfogás tagadta, hogy a társadalom törvényszerűen fejlődik, minden igyekezetével azt akarta bizonyítani — saját érdekében —, hogy az osztálytársadalom már ősidők óta fennállott és örök időre fenn is marad.

Nem lehet célunk az őstörténeti kutatásba belebocsátkozni, csupán a teljesebb megértés kedvéért tekintjük át röviden azokat a kutatási *eredményeket*, amelyek nagyrészt a felszabadulás után most már tisztultabb formában mutatják be a magyarság etnogenezisét. Ez a kutatás csak rengeteg bukdácsolás után jutott el jelenlegi reális álláspontjához. A magyar feudális és tőkéskorszak történetírói sok szándékos félremagyarázás vagy esetleg jószándékú romantikus beállítás, néha egészen tudománytalan feltevések útvesztőjében bukdácsoltak vagy egy helyben topogtak.

Csupán az 1945-ben bekövetkezett felszabadulás tette lehetővé, hogy ez a bonyolult kérdés a hazai és szovjet, valamint finn kutatók közös munkájával, végre az ingoványos talajról reális bázisra jutott. Ez természetes is, hiszen jól tudjuk, hogy

a magyarság őstörténetének legnagyobb része a mai Szovjetunió területén zajlott le és számos szovjet és finn tudós beható helyszíni munkálata tette lehetővé a magyar kutatók nagyobb mértékben való előrehaladását. Prokovjev, Vaszilievics, Levin, Dolgih, Debec, újabban Tokarjev és legújában Mihail Koljagjenkov finn-ugor nyelvész, aki a szaranszki egyetem professzora (Mordvin autonóm köztársaság) és tudós kutató csoportja sok felfedezést tettek a finn-ugor nyelvek kérdésében, úgyszintén Csernecov a kitűnő finn-ugor történész.

Mindezek alapján minden valószínűség szerint a magyar nyelv egy ún. *ősnyelvből* vagy *alapnyelvből* fejlődött ki a finn-ugor nyelven keresztül. Ma már biztos, hogy ennek a hatalmas nyelvcsaládnak az őshazája a Szovjetunió európai északkeleti és északnyugati hatalmas területei voltak. Majd évezredek során szerteszéledtek az óriási területen és kisebb-nagyobb csoportokban vándoroltak, hol rövidebb-hosszabb időre letelepedtek, de egyre inkább eltávolodtak az őshazájuktól. Ennek az őshazának a pontos földrajzi meghatározása még eldöntetlen kérdés.

A halászó, vadászó ősfoglalkozásról lassanként áttértek a primitív állattenyésztésre és földművelésre, amiből már bizonyos osztálytagozódás indult el. Az ősn nyelv is kb. i. e. 2000 évvel szétszakadt az ugor és a finn-permi csoportokra. Az ugorból alakult ki az őbi-ugor és az *előmagyar*.

A társadalmi fejlődés elején a népesség rendkívül ritka volt, mert hiszen halászatból és vadászatból éltek és ehhez a csekélyszámú népközösségnek is nagy területre volt szüksége. Valószínű, hogy száz km²-re mindössze 5–10 fő jutott és ezek is csak kisebb tömörülésekben laktak, amit „*falunak*” neveztek már *akkor* is. Lakásaik földbe ásott kunyhók voltak, néha állati bőrből készített sátrak. Az egymástól jó nagy távolságra levő falutelepek lakói összeházasodtak, így aztán együtt dolgoztak, hogy élelmüket és tartalékaikat könnyebben megszerezzék. Szerszámaikat kicserélték, cserebere kereskedelem fejlődött ki és így mindennek „*ára*” volt. Ez a szavunk is ősi finn-ugor kifejezés.

Ebben az ősközösségi társadalomban már kifejlődött a „*főnök*” rangja, aki „*úr*” volt és aki mellett csak még egy sze-

mély emelkedett ki, akit „javasnak” neveztek. A pap személye valószínű a *főnökével*, az *úrral* volt egyenlő, de sokszor papi teendőket végzett a javas vagy *táltos* is.

Később a falutelepek egyesültek, tömörültek és kialakultak a törzsek.

A magyar őstörténet pásztorkodó időszaka az Ural és a Káma közén zajlott le, majd később a termékenyebb Levediába, utóbb a IX. század elején az Etelközbe vándoroltak. Itt már bőségben termett a jó fű, alkalmasabb volt az állattenyésztésre, ebből az időtől származnak „barom, bélyeg-billog-jószág” szavaink, s már híret vettek a Kárpátokon túl levő gazdagon termő vidéknek, a Tisza folyónak, ahol Konstantin császár leírása szerint nagyobb tömegben szlávok, kisebb mértékben bolgárok laktak.

Jó szomszédságban éltek egyidőben a baskírokkal, majd a besenyők zaklatásai miatt nyugatabbra költöztek, az Etelközbe. Árpád vezér szívesen vette itt Bölcs Leó bizánci császár szövetségét, aki arra biztatta, hogy üzzék el a Tisza vidékéről a bolgárokat. Árpád a fiait küldte el a hadjáratra, közben azonban Bölcs Leó kibékült a bolgárokkal, mire a magyar harcosok sietve akartak hazatérni, azonban ezalatt a besenyők megtámadták a visszamaradt magyar csoportot, akik kénytelenek voltak nyugat felé menekülni, Árpád vezetésével, kisebb részük azonban szétzilálva végleg visszamaradt.

Árpád népe elérkezett a Kárpátokig és ez lett a honfoglalás magjává.

Ez a vázlatos ismertetés csupán arra való, hogy bepillantást nyerjünk a mozaikokból álló folyamatra, amelynek kutatása magyar részről már a múlt század elején elkezdődött, de csupán a századforduló idején sikerült a kérdést lényegében megközelíteni. Közrejátszott a sikertelenséghez az a körülmény is, hogy a feudális és feudál-tökés társadalom úgy diktálta, hogy kellemesebb a nagy és hódító török néppel „rokonságban” lenni, mint a Szovjetunió területén levő kis nemzetiségekkel, akik az orosz cár birodalmában a lehető legkezdetelegesebb elmaradottságban éltek. Igyekeztek a finn-ugor rokonságot és származást lekicsinyelni vagy tagadni is.

Egyidejűleg kb. egy évszázada felbukkant az ősmagyarország

hitvilágának a kérdése. Történtek is érdekes kutatások, de valójában csak a Szovjetunió idején, méginkább 1945 óta vált lehetségessé a beható kutatás. Az ősi hitvilág kutatása során sok érdekes orvostörténelmi, népi gyógyászati emlékünkhöz kézenfekvővé és érthetővé lett.

Az ősmagyarok legközelebbi rokonai — amint említettük — az óbi-ugorok voltak, a jelenlegi *manysik* és *hantik* elődei. A török szomszédság sok tekintetben hatott a magyarságra. Bizonyos, hogy hitviláguk közös volt éppen úgy, mint sok más közel és távolabb élő népével is. Ez a hitvilág a sámánisztikus vagy táltosi hitvilág volt.

A török nép a IX. században felcserélte a sámánhitét a mohamedánnal, míg a magyarság István király alatt vette fel a keresztény vallást. Amint azonban a török sem hagyta el egykönnyen a sámánhitét, éppúgy a magyarság is megkeresztelkedése ellenére titokban még sokáig visszafordult ősi vallásához és csak sok nehéz és véres küzdelem után hagyta el véglegesen táltosi hiedelmeit. Még az sem sokat használt, hogy a keresztény vallásban is megtalálta az ördög-sátáni fogalmakat, sőt éppen ez a hasonlatosság erősítette a visszavágyódását, az ördögüzések pedig csak nehezítették az ősi hit végleges elfelejtését. A török népnél is hasonló volt a helyzet. A török sámánhitról élénk tanúbizonyságot ad Menandros VI. századbéli görög történetíró műve (X. században találták meg), amely bár kivonataiban maradt csak fenn, de mutatja az ősi hit formáit és fényt vet a magyar táltos hit ceremóniáira is. Ebből és az összehasonlító nyelvészeti adatokból is tudjuk, hogy a magyar „táltos” kifejezés a török „talt” igéből származott, ami önkívületbe való ejtést jelent. A „bűbáj” szavunk is a török „bűjüle” szóból eredt és végeredményben *mindkettő finn-ugor eredetű*.

A magyar táltos hitvilág emlékei a megkeresztelkedés utáni századok folyamán — amint említettük — nagyon lassan ugyan, mégis homályosodtak, a keresztény vallás gyakorlásában egy részük végleg elkallódott, másrészt átkerült a magyar nép babonás hiedelemvilágába, meseszövésebe, babonás gyógyászati emlékeibe és gyermekversikék, mondókák alakjában csillan fel még napjainkban is.

Ez természetes is, mert a római papok és szerzetesek, minden módon igyekeztek a pogányság emlékeit eltorvasztani és később egyre több magyar papot képeztek ki, akik annaleseikben gestaikban teljesen elhagyták a pogány motívumokat. Voltak azonban pogánykori vonatkozások, amiket a keresztény vallás is átvett.

Kétségtelen pl., hogy a magyar ősvallásban nagy szerepet játszott a *szülő boldogasszony* vagy Nagyboldogasszony, akit a szülések, a szülőasszonyok védőjének tartottak. Ő tartja vissza a gonosz szellemeket, hogy a szülő nőt és az újszülöttet meg ne környékezzék. Nagyboldogasszony egyetlen *szüzléánya* pedig a Kisboldogasszony, aki szintén segítségére van anyjának a szülés megkönnyítésében.

A XI. századtól fogva ezeket már a kat. vallásban Szent Anna, Mária édesanyja és Szűz Mária perszonifikálta.

Nem véletlen az a népszokás sem, hogy a szülőfájások erősítésére a füstölést és gőzölést alkalmazták egészen különböző anyagokkal és eközben a szülő Nagyboldogasszony segedelmét kérték.

A török népnél még ma is szokás, hogy amint az újszülött megszületett illatos füveket dobnak parázsra és megfüstölik a gyermeket. Ezzel kettős ősi kíváncságnak tesznek eleget. A füstölés által az ősök szellemét tisztelik meg, az újszülöttet pedig megtisztítják. Nagyon vigyáznak arra, hogy a szülő nő lába ne az ajtó felé legyen, ugyanígy az újszülöttet sem szabad lábbal az ajtó felé tartani, mert csak a halottat szokás lábbal kifelé vinni.

A szülés után fokhagymát, kakukfűvet, kenyeret és sót valamint kést tettek az asszony mellé, hogy ezzel védekezzék a rossz szellemek ellen. A morvinoknál ez a szokás még ma is él, de még 50 évvel ezelőtt hazánk egyes tájain is szokás volt, amint ezt Kálmány Lajos: „Boldog Asszony, ősvallásunk Istennője” című munkájában le is írja. Leírása és tapasztalata Szőreg vidékéről való, de a Zala megyei Göcsejben is megtaláltuk egyes részeit, úgyszintén Erdélyben is voltak nyomai.

„Mikor a gyerekek megszületik, mingyá csinálják a Boldogasszony ágát. Abba se itálnak, se dohánynak, se más ojasnak

nem szabad lönnyi. Tiszta szalmát tesznek bele, leterítik lepedővel. A szúnyoghálót fölszegezik. A Boldogasszony ágyába tősznek fokhagymát, kakukkfűvet, kinyeret, mög sőt. Bicskát is tősznek bele, hogy a boszorkány oda nő mönjön. Mindennap fölszentölia Háromkirájjok vizivel oszt följajállak a Boldogasszony Kögyelmetössigibe. A Boldogasszony ágyához nem szabad senkinek sem közelíteni, mert ha mögveri szemivel, oszt ha még a földre is leniz, az a gyerekágyas belehal. Ez a sirig verte szömmel. Ha fölfelé níz, ki löhet gyógyítani. Mikor Boldogasszony ágyán fekszik az asszony, valakinek bent köll lönni a házba, ha mást nem tudnak oda tönni, még a macska is jó, mert különben úgy mögrontik az asszonyt, hogy vége van. A Boldogasszony ágya csak addig tart, még az avatásra mönnek. Mikor oda vannak, szétszödik. A szalmát mögégetik, vagy ojjas helre teözik, ahun nem bánti sönki.”

Ha az újszülött bármi oknál fogva meghal, azt éppúgy mint a felnőtteket lábbal előre felé vitték ki az ajtón. Bornemissza Péter — akiről a későbbiekben szó lesz — „Ördögi Kísértetekről” szóló könyvében ezt írja: „Ha gyermeked születik, ki add az ablakon és kerüljék meg vele a házat és sokáig él”. Ennek analógiáját a Szovjetunióban élő kis rokon népeknél ma is megtalálták. A haldokló újszülöttnak gyorsan más nevet adnak, hogy a halált hozó gonosz szellemet félrevezessék. Ez különben általános keleti szokás volt. Bornemissza Péter erre vonatkozólag ezt írja: „Ha azelőtt már meghaltak gyermekeid, immár Farkas legyen a neve”. De a névváltozásnak más nyomai is vannak. Az Árpád-korban pl. gyakran „Szemét” nevet adtak az újszülöttnak, ha beteg volt. Ez sem volt gúnynév, hanem a halál szellemének megtévesztése. Erre vonatkozó okmányyszerű adatunk már 1095-ből van.

Számunkra fontos, hogy a Szovjetunióban is egyre több kutató foglalkozik a magyarral rokon kis népek analóg kérdéseivel. Ezek a kis nemzetiségek ma már jómódban élő, művelt, önálló népek, saját kultúrával, tudományos akadémiával. Ezekből az analóg kutatásokból tudjuk, hogy a táltoson kívül javasasszonyok is szerepeltek, akik „*irakat*” készítettek. Az „*ír*” ige egyenlő a csuvas nyelv „*sjyr*” igéjével vagyis azt jelenti,

hogy írott jelek által gyógyítani, velük a betegség gonosz szellemét elűzni. Ebből származott a „gyógyító ír”.

Ezeket az írott jeleket is jónak látta saját érdekében átvenni a kat. vallás és meg is maradt napjainkban is, egyre csökkenő mértékben.

Voltak még a múlt században is romantikus irányok, amelyek erőltetett nyelvészeti összehasonlítással igen sok kifejezésre ráhúzták a magyar eredetet. Ilyen volt pl. az is, hogy a „jóvas” szóból igyekeztek levezetni a: „jó-it, gyógyít” kifejezéseinket. Ezek a feltevések azonban csupán tévedések voltak.

Az ókori görög—latin—arab forrásmunkák a táltost: mágus, a jósnőt pythonissa kifejezésekkel említik.

Thuróczy krónikájából tudjuk, hogy Vata fia János, aki Endre és Béla alatt a pogányság visszaállításáért harcolt és a meglehetősen nagy ellenzék vezére volt, táltosokat, jósnőket és *bélnézőket* tartott maga körül, akiknek jóslásában buzgón hitt. „Congregavit ad se multos magos et pythonissas et aruspices, qworum per incantationes valdegratiosus erat apud dominos”. Az aruspex, bél- vagy húrnézőt jelent, vagyis *húrost*, azaz olyan valakit, aki az állatok beleiből, húrjaiból, zsigereiből jóslatot tud mondani. Nem lehetetlen, hogy a *húros* kifejezésből lett a „*uros*” szavunk, amely *talán* valóban őse volt a mai „*orvos*”-nak.

Nagyon sok hasonló adatot fedeztünk fel a hazai kódexekben, krónikákban, annalesekben, gestákban (Bécsi kódex, Révay kódex, Báthory-biblia stb.), de megegyeznek ezek sokban az ókori görög—római ráolvasásokkal is, éppen úgy nyoma van a Koránban is (pl. 113-ik szura és másutt) és élénk tanúbizonyságát szolgáltatja a közös ősi eredetnek a Kalevala, amelynek idevágó részei megdöbbentően emlékeztetnek a Bornemissza-féle hiedelmek motívumaira. Pl. a Kalevala IX. Runó. 344—410-ig terjedő részéből idézzük a következő verseket, amelyek a vérzést elállító szertartásokkal foglalkoznak:

„Szünjél már vér folyástól, fagyos vér a kiomlástól!

A rám való föcskendéstől, a mellemre szökelléstől!

Miként a fal, ó vér állj meg! Mint a sөvény karó veszteg,

Miként a kard tengerben, megáll a sás mohos gyeppen.

Ha nem volna mégis erő Ukkófiban (főisten) elegendő,
E vérözönt elállítnom, érpatakat elzárolnom,
Te Teremtő, kegyes, Ukkó, a mennyekben lakó,
Jövel ide esdetünkben, segélyünkre mi kértünkben.
Tedd vérző sebére a kezed, nyomd sérvére nagy hüvelyked.”

A továbbiakban leírja a tölgyfaforgács, a moha és a különböző fűveknek mézzel való összegyúrásából előállított empirikus kenőcsök hasznait.

Az ógermánok merseburgi írásos emlékei is hasonló vonatkozásokat tartalmaznak.

Nekünk sajnos Kalevalánk nincsen, a mi ősmagyar emlékeinket a szájhagyomány, az apáról fiúra szállott mondókák és szokások őrizték meg, míg aztán a XV—XVI. században elkezdődött — habár igen gyéren — azok papírra vetése, kézíratos emlékeink alakjában, amelyekből visszafelé következtethetünk a más nemzetekkel közös vagy azonos és az eredeti magyar népi gyógyászati emlékeinkre.

IV.

Az ősmagyar népi gyógyászati emlékeinkkel e helyen nem kívánunk foglalkozni, de hivatkozunk az Orvostörténeti Könyvtár Közleményei 1960. évi 17. számában megjelent tanulmányomra, amely ha nem is kimerítően, de nagyjából tárgyalja ezeket az emlékeinket. Csupán annyit tegyünk hozzá, hogy a boszorkányperek áttanulmányozása alapján egyre inkább láthatjuk, hogy a magyar boszorkányperek anyagában milyen sok táltos emlékünkhöz elevenedik meg. Újabban pedig az egyre másra előkerülő eddig ismeretlen boszorkányperek aktáiban sokasodnak a táltosi elemek változatai.

Mindezek orvostörténeti szempontokból is fontos adalékok, mert hiszen írott emlékeink meglehetősen gyérek. Magáról a honfoglalásról sincsenek pontos adataink, mert Anonymus is 1200 körül írta feljegyzéseit a Gesta Hungarorumban és mivel Anonymus valószínűleg esztergomi prépost volt, a kor szokásainak megfelelően feudális nézetét vitte bele leírásába, amiket egyébként is csak *hallomás* után jegyzett fel.

Sokkal értékesebb Bīborban-született Constantinos bizánci császár adatai, valamint Regino prűmi apát kézírata.

Mindenesetre megállapíthatjuk, hogy a honfoglalás ténye, a megkeresztelkedés tűzzel-vassal keresztül erőszakolt forradalma nagy, haladó történelmi fordulat volt és István király ezáltal megszilárdította a magyar államiséget és elindult az európai osztálytársadalmak sorában. Különben a kisszámú (talán 400—500 000) honfoglaló magyar nép hamarosan elenyészett volna az európai szláv és germán tengerben.

A honfoglaló magyarság szláv rabszolgákat is hozott magával, de az itt talált őslakosság jó része is szláv volt. Ez nagyfontosságú tény orvostörténelmi szempontokból is, mert a velük való keveredés s együttélés, majd az összeolvadás egyúttal a szláv népi gyógyászati emlékek beözönlését is jelentette a magyar nép ősi gyógyító rendszerébe. Mindez a XII. század végére már be is fejeződött. Erre mutatnak a halimbai és a tiszalöki ásatások, ahol már közös temetőben temetkeztek szlávok és magyarok.

Az egyszerű magyar nép, a jobbágyság, a szolgánép nagy szegénységben és kezdetleges viszonyok közt élt, mégis a nagy munka, a verejtékes küzdelem, a szűzföldek megművelése, a szőlő- és dinnyetermelés, a magukkal hozott és itt talált gabonaművek kultúrája, a háziállatok tenyésztése már haladást jelentettek.

A tatárjárás azonban nagy nyomort és szegénységet hozott, amiből a nép csak nehezen tudott felemelkedni. Mégis a XIV. században már tudunk mezővárosok és piaci kisvárosok alakulásáról, amelyek egyúttal gyógyító központok is voltak.

Egyetemet végzett orvosokról természetesen nem lehetett szó, ilyent az egyszerű nép nem is ismert, ezek csak elszórtan a királyi és egyes főúri várakban voltak, a nép maga úgy segített magán, ahogy tudott.

Élénk és fontos tevékenysége volt az István király alatt betelepített és folyamatosan szaporodó szerzetes rendházaknak, akik római kultúrájukkal már ispotályokat, fürdőket és gyógynövény gyógyászatot is hoztak magukkal. Persze ezek száma kevés volt az ország területéhez mérten, sőt egyes hatalmas vidékeken pl. az Alföldön csak elszórtan alapítottak szerzetesi

rendházakat, mert az úttalan utak, a rengeteg lár és posvány kedvezőtlen volt számukra. Sokkal inkább a Dunántúl és a Felvidék volt a kedvezőbb letelepedési helyük. De még itt is messze voltak és a megközelítésük nagy fáradságba és anyagi áldozatba került, mert élelmiszerral, mézzel, hússal, gabonával kellett a gyógyítást megfizetni.

Mindenesetre nagy fontosságú az, hogy ha lassan is, de kezdtek megismerni a rendházak építési módjait, a kőházak építését, megtanulták, hogy a betegeket ispotályokban lehet és kellene ápolni, főleg pedig eltanulták a római szerzetesek által olyan nagyon kultivált gyógynövények termelését, azok elkészítését és hasznát. Így aztán a saját ősi magyar gyógynövény-kultúrájuk, amely már kezdett keveredni az itt talált lakosság gyógyászati szokásaival, megtermékenyült a kétségtelenül magasabb fokú római empirikus gyógyászati anyaggal. Ennek jelentősége pedig a magyar orvostörténelem számára sem lebecsülendő.

A betegség *okainak* kérdésén lényegesen nem tudott változtatni a kereszténység sem. A régi pogány eredetű táltosi istenségek helyett az ördög és sátán fogalma maradt meg, amely megbetegítheti a testet, de egészen bele is bújhat (Ördög bűjjék beléd... stb.). Maga az ördög szavunk már a XII. században okmányokban is szerepel és vagy török eredetű, de lehet, hogy finn-ugor, esetleg indus.

A XV-ik századig a magyar gyógynövényneveink és népi gyógyászati kifejezéseink közé nagyon sok latin, germán, szláv, román kifejezés keveredett és továbbra is fennmaradtak a babonás ceremóniák, ráolvasás, igézés, szemmelverés stb. műveletei. Rajtuk kívül mint betegségokozó tényezők a hideglelés, a szélütés, a fene, a különböző traumák, a csömörlés stb. szerepeltek.

Mindezekre vonatkozó eredeti kézirataink, feljegyzéseink rendkívül becsesek. Csupán néhány fontosabbat említsünk fel: a bagonyai családi levéltár kézírata 1488-ból, az esztergomi misekönyv bejegyzései 1490-ből, a „szelestei emlék”, amelyet Szelestei Gosztonyi János írt 1518-ban, Erdősi Sylvester János kézírata 1541-ből, Bornemissza Péter Ördögi Kisértetének kézíratai 1578-ból, Lentsés György ugyanebből az időből való kézírata, az Esterházy Ferenc-féle írás.

Ugyanilyen jelentőségűek a Peer-kódex, a Pray és Tewrewk-kódex és jó néhány adatunk, amelyek mind a XVI. századig terjedő feudális századaink magyar népi gyógyászatának értékes emlékei.

A következő századok (XVI—XVII. és XVIII. sz.) egyre szaporodó, de mégsem bőséges empirikus kéziratai, levelezése, kalendáriumi feljegyzései, levéltöredékei és kisszámú nyomtatott emlékei mind-mind bizonyítékai a letűnt századok népi gyógyászati emlékeinek, amelyek apáról fiúra szálltak, végül is szerencsénkre, részeiben és töredékeiben leírták és ránk maradtak beccses emlékként.

Az ebből a korszakból származó népi gyógyászati kifejezéseink összegyűjtése meglehetősen nehéz és nagy munkát adtak, de ma már sikerült elég sok betegségmegállapítást, kifejezést, tüneti körülírást és gyógyításbeli kifejezéseket, valamint a gyógyászat egyes jeleit, növények, vegyi anyagok és állati termékek neveit és felhasználási módjait megismernünk és összegyűjtenünk, amelyek mind jelentősen hozzájárultak a X—XVI. század népi gyógyászatának megismeréséhez és részben ennek alapján a honfoglalás előtti idők kódbevezető emlékeinek felderítéséhez.

Ez volt az a magyar korszak, amikor a népi gyógyászat nagy része még közös volt az összes osztályok gyógyászatával, vagyis a főúri és főnemesi osztályok éppúgy hitték és alkalmazták, mint a szegény nép, a jobbágyok, akik végtelen elnyomás alatt éltek, akiket a tized és kilenced, a harmincad, a folytonos háborúskodás és hadjáratok, a meg-megújuló szörnyűséges járványok állandóan megtizedeltek, kifosztottak és földönfutóvá tettek.

A főúri levéltárak kéziratai mégis azt bizonyítják, hogy a közös gyógyászati elemeket is, a főúri gazdagság igyekezett a maga módján finomabbá és jobbá tenni, könnyebben élvezhetővé, amit drága pénzen vásárolt illatos olajokkal, édesítő szerekkel stb. értek el. Ehhez természetesen a szegény népnek nem volt módja, ők a gyógynövényeket és más gyógyászati szereiket a maguk természetességében készítették el betegeiknek. Ezért nevezték ezeket „parasztorvosságnak”, míg a jóízűvé tett gyógyszerek az „úriorvosságok” voltak. Lényegük azonban nem sok-

ban különbözött. Drágakövek és drága, ritka igazgyöngyök porát természetesen a nép nem szerezhette be, de nem is sokat veszített velük. A hasznos gyógynövényeket már a XII—XIII. századtól fogva jórészt termesztették és annak elkészítését a szerzetes rendektől — amit már előzetesen maguk is nem alkalmaztak és ismertek — eltanulták.

A szerzetesi rendházak a gyógynövény és ispotály kultúrájuk mellett nem felejtkeztek el arról sem, hogy a megfelelő supranaturalisztikus búcsújáróhelyekről is gondoskodjanak. Volt ilyen is már a XII. századtól fogva, de nem sok, számuk mindössze nem haladta meg a tízet-tizenkettőt, ami az ország területét tekintve kevés és egyben azt is jelentette, hogy csak a közeli környék lakossága juthatott hozzá a rossz és posványos, lápos utakon, néha életveszéllyel, nagy fáradsággal zárandokolhattak el a búcsújáróhelyre.

Az 50—60 kilométeres körzet lakossága még csak meghozta az áldozatot és fárasztó gyalogos zárandoklatát elvégezte, ha nem is évente, de időnként. A fáradsalmakon kívül mindez költségekkel is járt. Élelmiszerét ugyan mindenki magával vitte, de a drága gyertya és votívtárgyak felajánlása, a sok perselyezés meglehetősen sokba kerültek. Ezenkívül jelentékeny ezüstpénzbe vagy élelmiszercserébe kerültek betegségeik ellen való imádságok, a rendházak patikáriusainak gyógynövénykeverékei és más medicinái, amiket a betegek igyekeztek magukkal haza vinni a gyógyulás biztosítására. Nem is szólva az érvágás és a köpölyözésről, amit minden valamire való búcsújáróhelyen elvégeztettek, az évszak és a betegek minemiségének megfelelően. Majdnem minden búcsújáróhelyen megvolt már egy kialakult kalendáriumszerű útmutatás arra, hogy az egyes panaszokban milyen időben, mikor és melyik testrészen és mennyi vért kellett köpölyöztetni vagy az érvágás révén gyógyulást elérni.

Eleinte csak szárazon végezték, de már a XIII—XIV. századtól fogva egyre szaporodtak a „nedves búcsúk”, ahol már megfelelő természetes fürdő (pl. Görömbölytapolca) vagy mesterséges fürdő állt a betegek rendelkezésére, mint fontos tényező a vérvétel mindegyik módja mellett.

V.

A kései feudalizmus és annak bomlása idején a humanisztikus áramlat hazánkba is eljutott annak ellenére, hogy a rendkívül súlyos és zilált politikai és gazdasági bajok, a Dózsa-forradalom, a törökbetörés, a mohácsi vész és hódoltság, a járványok kétségbeejtő állapotokat teremtettek.

Az ország népe, a jobbágyság teljesen elszegényedett és a legsúlyosabb anyagi állapotok közé került, menekült, ahová tudott. Bevették magukat a nádasokba és az ingoványok közé és évek múlva merészkedtek csak előjönni, hogy újból felkeressék falvaik üszkös romjait. Amit a török meghagyott, azt a császáriak pusztították el.

Hosszú évek teltek el, amíg a nép felocsúdott és újra megkezdte rendszeres szorgalmas munkáját és a szétszakadt magyar haza (török valamint a Habsburg uralom alatti rész és Erdély) népei magukhoz kezdték térni dermedtségükből.

És mégis ez a szegény és agyonkínzott egyszerű jobbágypép állta a harcot és szembeszállt a törökkel, védekezett és állta a súlyos és hosszadalmas küzdelmet.

Közben a reformáció eljutott hazánkba és egyre nagyobb iramban terjedt. A nép rokonszenvesnek találta, mert benne magyarságának megbecsülését és felemelkedését remélte. Eleinte így is volt, de csakhamar látniok kellett, hogy csalatkoztak.

Mégis a reformáció lényeges kultúrát és a művelődésben való előhaladást jelentett, iskolákat, tanulást és tanulási vágyat ébresztett.

Meglehetősen sok magyar fiatal peregrinált külföldre és ott végezte tanulmányait, köztük több orvos is, akik egyrésze haza is tért később Magyarországra. Ezeknek tevékenysége, ha fontos is, de annyira szétszórta és annyira csak a főúri társadalom részére volt jelentős, hogy a jobbágypmilliók népi gyógyászatára hatással nem voltak, csupán annyiból, hogy idővel ezek gyógyítóorvosló metódusait is eltanulták és nem kis részük az idők folyamán keveredett a magyar népi empiriával. Alig tudunk egy-két olyan külföldön végzett orvost megnevezni, akik a jobbágyp- és szolganépet is orvosolták. Nádasdy Tamás sárvári

várkastélyának orvosa Szegedi Kőrös Gáspár parasztszármazású, Páduában végzett orvos, az első volt, aki az egész Felső-Dunántúl orvosaként szegényhez-gazdaghoz egyformán készséggel elment, míg aztán tíz évi működése után ő is a pestis áldozata lett. A későbbi időkben Mélius Juhász Péter, aki ugyan nem volt orvos, de herbáriuma mégis jelentékeny hatással volt a népi gyógyászatra, ugyanígy Beythe István híres növénykönyve is. Később rendkívül jelentékeny volt Pápai Páriz orvosi és népgyógyászati tevékenysége.

Csapó József: „Új füves könyv és virágos magyar kertje” hasonlóképp igen jótékony hatással volt. Rajtuk kívül néhány nem-orvos empirikus becsületes és jó szándékkal megírt és nyomtatásban is megjelent könyve szolgálta a nép gyógyászati ismereteinek bővítését. (Pétsi Lukács, Lippay, Szánótzky György, Fábián József, Vályi Mihály, Szentmihályi Mihály, Benedeki Enyedy János).

A reformáció elterjedése, az iskolák, tanulás kétségtelenül előnyösen hatottak, mert többen megtanulták az írás-olvasás mesterségét, ami odavezetett, hogy egy-egy faluban a papokon kívül már akadtak néhányan akik olvastak, írtak és szükség esetén, a maguk módján, másokat is megtanítottak a betűvetésre.

A középnemesi osztály jórésze már tudott írni-olvasni, a köznemesek, a falusi úgynevezett hétszilvafás nemesek még csak alig-alig.

A nép gyógyászata ebben a korszakban lényegesen nem változott, csupán annyival bővült, hogy a külföldről hazatért tanult emberek bizonyos mérvű természettudományos képzettséget is hoztak magukkal, többen az orvosi tanulmányokat is elvégezték, még többen a teológia és a filozófia mellett orvosi tudományt is tanultak. Mindezek, működésük és kézírataik, velük hozott nyomtatott könyveik által kimutathatóan hatottak a népi gyógyászatra is. Mindenesetre kezdték megbecsülni az empirikus népi gyógyászatot, ezt mutatja az is, hogy szaporodni kezdtek a kéziratos könyvek, amelyeket egyes családok, gyakran több nemzedéken át vezettek, írtak, feljegyeztek apáról fiúra szálló gyógyításbeli tevékenységüket vagy amit eltanultak és

hallomásból megtudták. Így keletkeztek az empirikus népi gyógyászati könyvek. Akad köztük ismert nemesi család, más-kor falusi kanász, juhász és számadó, patkoló kovács, de gazdatiszt és falusi iskolamester is. Emellett a kalendáriumok üres lapjainak feljegyzései, a sok családi levél, amelyek mind gyógyítási tanácsokat írtak le. Csodálatos módon megegyeztek ezek a kéziratos népi gyógyászati könyvek abban, hogy rendszerint szépen és gondosan írták és alapos munka után könnyen kezelhető indexszel is ellátták őket. Terjedelmük különböző, 20 oldaltól 400—500 oldalig.

Kézirataink dátuma kisebb részt a XVI. századra esik, nagyobb részt pedig a XVII. és XVIII-ra. Majdnem valamennyi tartalmaz „baromorvoslási” részt is, külön fejezet alakjában, de az ember gyógyászati részek egyes kivételektől eltekintve valamennyi a betegség tüneteinek gyógyítása, alig valami a betegség leírásából vagy a betegség okának kereséséből. Majdnem tisztára *belső-bajok* gyógyászata, csak kisebb rész a sebek, külső betegségek, *bőrbajok* kezelése.

A felhasznált gyógyszerek leginkább gyógynövények, amelyek közt nagyon sok ténylegesen jól ható növény van, de még-több a haszontalan és nem lényeges növény, teák — herbák — leírásai. Sok egyszerű vegyi anyagot használnak, egyesek már megjegyzik, hogy melyik „patikabéli” és melyik nem. Nem hiányzanak természetesen az állati részek sem, néha fantasztikus formában. A koproterápia is megjelenik helyenként, de már nem tömegesen.

A babonás részek elég gyakran szerepelnek, hol önállóan, hol pedig beleszövik a gyógynövények, vegyszerek használatába. Az újhholdkor, napnyugtakor, napkeltekor való elkészítés, csillaghullás idején való teás kúra vagy a gyógyítás idejének kiválasztása a hónapok szerint (rák, bika, ollós stb.) még gyakori. Van azonban már több empirikus kézírásos iratunk, amelyek teljesen racionálisak és semmiféle babonás keveredés sincsen bennük.

Néhánynál fel lehet fedezni az egyes ismert korabeli magyar nyomtatott könyv hatását, akár a herbáriumokra gondolunk, akár Pápai Páriz vagy a többi magyar könyvre. Jó néhánynál

rábukkantunk főleg német eredetű orvosi vagy természettudományi könyv hatására is. Hol meg is nevezik a szerzőt, hol pedig a leírásból láttuk, hogy néha szóról szóra másoltak ki részeket vagy tartalmilag egyeznek a korabeli német könyvekkel.

A reformáció elterjedésének hatására természetesen megmozdul az egyház és vele együtt a császári udvar is. Látták, hogy a magyar reformáció már komoly dolog, hatása kiszámíthatatlan a császári udvar és az uszályukat hordozó magyar feudális főurak számára. Ijesztőnek találták a külföldön való tanulást is, egyre inkább nem nézték jó szemmel a külföldön tanuló és hazatért fiatalokat, akiket rebellis szellemtől áthatottnak tartottak. Hamarosan szigorú rendeleteket hoztak ellene és betiltották a külföldre távozást. Ez sem sokat segített, mert hivatalos útiokmány híján elszöktek a fiatalok.

Az ellenreformáció hatása a népi gyógyászat szempontjából nagyon jelentékeny volt több okból is. Az egyház és a császári udvar egyre több és több külföldi gyógyítónak adott bevándorlási és letelepedési engedélyt. Az országot ellepték az idegen vándorgyógyítók, sebészek, borbélyok, foghúzó, orvosságárusok. A szlovák olejkárok hátukon hordták patikájukat és a külföldön beszerzett orvosságaikat árusították a népnek, egyben gyógyító tanácsokkal is ellátták őket a nagy haszon reményében.

A vásárok és búcsúk hemzsegték a vándorgyógyítóktól. A magyar céhek is „képezték” ki borbélysebészeket, a fürdősök mesterkedése és népi gyógyászati tevékenysége is egyre erősödött, megjelent az ellenreformáció szüleményeként a kalendáriumok újabb kiadása, amelyeket részben Bécsben nyomtattak — rossz magyarsággal —, részben a pestbudai nyomdák állították elő. Ezek hemzsegték az egyház és a császári udvar fanatizáló leírásaitól. Egyben a gyógyítási tanácsok és supranaturalisztikus cikkek, népbutító képek és elbeszélések, mind-mind arra valók voltak, hogy kiöljék azt a kicsi kis racionális szellemet vagy helyesebben azt a csekély megtapadt természettudományos részecskét, amit a reformáció és a velejáró külföldi hatás hozott magával. És ez valójában sikerült is.

Másik hatása az volt, hogy valósággal elárasztották Magyarországot gyógyító reklámleírásokkal, amelyeket ezres példány-

számban juttattak el városba és falukba egyaránt, reklámozva egyes csodaszereket, amelyek a patikákban és az árusoknál máris kaphatók voltak. Mindez arra volt jó, hogy a nép figyelmét elterelje bajáról, nyomoráról és teljes alázatossággal szolgálja papját, urát és a hatóságokat.

Valamennyi ellenreformációs intézkedésnél fontosabb volt a csodagyógyító búcsújáróhelyek elterjesztése. Említettük, hogy csodagyógyító búcsújáróhely már a honfoglalás utáni századokban is volt, meglehetősen kis számban. Ezek száma most mindenféle „csodák” folytán egyre szaporodott és majdnem minden kisebb vidéknek megvolt a maga „házicsodája”, amelynek alapján kialakult az újabb búcsújáróhely.

Ha átnézzük a búcsújáróhelyek legendáit és azok történetét, akkor hamarosan látjuk, hogy a csodagyógyító búcsújáróhelyek 80 százaléka az ellenreformáció idejére esik. A fanatizált nép még inkább hitt benne és mélységes buzgalmában nem törődött sem szegénységével, sem nyomorával, mert jól tudta, hogy mindez csak földi jelenség és a másvilágon érdeme szerint megjutalmazták.

A boszorkányperek jó része erre az időre már befejeződött. Különböző is: megállapíthatjuk, hogy a magyar boszorkányperek zöme sokkal kisebb jelentőségű volt, mint a külföldiek, mint pl. a német boszorkányperek, ahol tízezrével égették el a szerencsétlen „boszorkányokat”. Természetesen nálunk is voltak a megkínzások, égetések, de a perek nagyobb része felmentéssel vagy csak büntetéssel végződött. Régebbi leírások szerint (Komáromy) csupán mintegy 400—500-ra tehető a hazai boszorkányperek száma, ami azonban téves és korai számadat volt, mert manapság is egyre-másra kerülnek elő a boszorkányper okmányai, kihallgatási és ítéleti jegyzőkönyvek, amelyek korábban ismeretlenek voltak. Az egyházi levéltárak, az úrbéri családi okmányok átkutatása, de a megyei levéltárak rendezése is újabb és újabb boszorkányper-aktát hoz a napvilágra.

A boszorkányperek nagy része a népi gyógyászattal összefüggésben állt, betegséget hozó, előidéző boszorkányosság, vagy ősi táltosi képesség alapján.

Mária Terézia tiltotta be végképp a boszorkánypereket,

de azért néhány pert még a rendelet után is lefolytattak hazánkban. Eddigi tudomásunk szerint az utolsó magyar boszorkányper 1768-ban volt, Szombathelyen.

VI.

Mária Terézia uralkodása idején, amidőn az erőszakos gyarmatosító irányzat egyre fokozódott, a török hódoltság után kissé magához tért a nép, szaporodni kezdett, kénytelenek voltak belátni, hogy a járványok dülése és a nép teljes kiszolgáltatottsága miatt mégis valamelyes egészségügyet kell Magyarországon is kezdeményezni a császári udvar, a főnemesek, egy szóval a feudális rend érdekében. A magyar mezőgazdaság elhagyatott és sivár volt. A kis hazai ipart a lényegesen nagyobb osztrák ipar elnyomta és még a legkisebb kezdeményezést is betiltották. Gazdasági és kulturális téren teljes lett a kiszolgáltatottság.

Ebből az időből származik az alábbi népdal, amely mindenél jobban jellemzi az akkori állapotokat:

„Nincs boldogtalanabb a paraszt embernél,
Mert nyomorúsága nagyobb a tengernél,
Soha nyugta nincsen és talpon kell állani,
Már reggel jókorán ott terem az ispán,
Kezében a csákány, robotra szólítván,
Ha szavát megveti... deresre fekteti,
Egész nap dolgozik, még meg sem köszönik,
A sok dézsmát szedik, ha pedig vétkezik,
A tömlöcbe teszik, sem eszik, sem iszik”

A császári ház, a főrendek végül is a század végén hosszadalmas tárgyalások után úgy határozott, hogy Magyarországnak is engedélyeznek orvosi egyetemet — amikor már Bécs századok óta ezerszámra ontotta az egyetemet végzett orvosokat. Ez az orvosi egyetem Nagyszombat városában lett, az ottani jezsuita egyetem fakultásaként. A jelentéktelen kis szlovák-magyar városka rendháza természetesen semmiképp sem felelt meg orvosi egyetem céljainak, de ezzel mit sem törődtek. A forma

volt a lényeges és nem a kivitel. Az előadások nyelve latin és német volt, a hallgatók száma egészen kis számú. Már néhány év múlva belátták, hogy intézkedésük hibás volt és Budára, majd hamarosan Pestre tették át az orvosi egyetemet.

A pesti egyetem is nyomorúságos és korszerűtlen volt, semmiképp sem felelt meg céljainak. A latin és német nyelvű előadások pedig lehetetlenné tették a nagyszámú hallgatók tanulását, hiszen a latinul és németül beszélő közép- és főnemsek nem mentek orvosi pályára, mert lenézték és rangjukon alulinak tartották, „rangbéli” pálya csak a teológia és a jog volt, a jobbágyparasztok pedig nem beszéltek sem németül, sem latinul.

A feudális rend bomlása és a tőkés rendszer kezdetére esik az az idő, amikor a reformmozgalom idején nem sokat törődtek a rendeletekkel és megindították a harcot az országgyűlésben, a megyei törvényhatóságoknál a magyar nyelv és a magyar irodalom, a művészet, a természettudomány és az orvosképzés érdekében.

Egyidejűleg a mezőgazdaság is változni kezdett. A hasznat alig hajtó naturális gazdálkodás helyett, amely csak arra való volt hogy valahogy megéljenek belőle, kezdtek ráeszmélni a piacra gazdálkodás jobb és gazdaságosabb voltára, a több árutermelés és piacszállítás előnyeire. Egyidejűleg azonban a jobbágyság is mozgolódni kezdett és jogokat követelt, a dézsma és robot azonnali eltörlését hangoztatták.

Ennek a korszaknak is voltak a nép gyógyászatára ható jellegzetességei, amelyek nagy része Ausztriából származott. Úgy Ausztriában, mint a német nyelvterületen 100 év óta egyre nagyobb hullámokat vert a természetgyógyítók, a Naturheilkünstlerek működése. Sok ezerre tehető azok száma, akik szabályszerű hatósági engedéllyel működtek és különböző, sokszor fantasztikus módokon „gyógykezelték”.

Hazánkban ugyanakkor a Helytartó Tanács kimutatása szerint vidéken 80—100 000 emberre jutott egy orvosdoktor, csupán Pesten volt az arány jobb, ahol összesen mintegy 250 orvos folytatott gyakorlatot.

Az 1831. évi hatalmas kolerajárvány teljes tehetetlenségben

találta hazánk egészségügyét, helytartótanácsát. Csupa kapkodás és kétségbeesett zűrzavar jellemezte.

Újabb empirikusok, tegyük hozzá teljesen jóakarátú empirikusok, bukkantak fel és munkáikkal, könyveikkel, röpirataikkal igyekeztek segítséget nyújtani a szegény népnek, kétségbeesett egészségügyi helyzetében.

Uradalmi ispán, falusi kovácsmester, hajdúsági paraszt és más egyszerű emberek minden igyekezetükkel „gyógyítani” akartak; kézírataikon most már a német és osztrák természetgyógyítók könyveinek hatása mutatkozik. Sok ezer példányban jutott el hazánkba is ezeknek nyomtatott kiskönyvei, amiket magyarra is fordítottak és hatásuk elég erőteljesen mutatkozott is.

Priessnitz, majd az ügyvédi gyakorlatától megfosztott *Naturheilkünstler Glünice*, hasonlóképp *Kühne* leipzig-i asztalosmester metódusa és sok más orvosló eljárás híresedett el és lett népszerűvé az orvos híján levő Magyarországon, hogy aztán hamarosan utánzóik is lettek hazánkban, az csak természetes.

Minél nagyobb volt a járványos veszedelem, minél nagyobb volt az elnyomás és a nyomor, annál inkább biztosabb táptalajt nyújtott a kuruzslók elszaporodásának és a supranaturalisztikus „gyógykezelés” sikereinek és reklámozásának.

Bábaügyünk is teljesen elmaradott volt, semmiféle hatósági szervezés nem volt, de ha jelent is meg egy-két vérszegény rendelkezés, nem hajtották végre, hiszen nem voltak képzett bábáink. A magyar bábaügy többszáz éves ősi állapotában volt.

VII.

Végül is a szabadságharc kirobbanása vetett véget a türhetlen állapotoknak. Ha a belső gyengeség és a külső erők hatalma meg is buktatták a szabadságharcot, mégis a régi állapotokat tartósan visszaállítani többé nem lehetett.

A feudális maradványok nem engedték az ipar és kereskedelem fejlődését, a nemzetiségi kérdést sem oldották meg, mert hiszen a hatalom tényleges gyakorlása továbbra is a feudális nagyurak kezeiben maradt.

A mezőgazdaság mindenesetre most már áttért a piaci gazdálkodásra, saját haszna és Bécs érdekében.

A szabadságharc — amint tudjuk — kimondta a jobbágság felszabadulását. Hazánkban 1848 előtt 625 000 telkes kisközgazda mellett egymillió zsellér- és majdnem félmillió szolgacsallád élt. Ezek tehát már bérmunkások voltak, de még nem tőkés értelemben, mert pl. a robotmunka megmaradt. Egy- szóval a jobbágy elnevezés megszűnt, de a lényegét nem tudták eltörölni.

Dolgozni kellett továbbra is a földesúrnak, amikor az kívánta vagy „résziben” vagy bér fejében. Az agrárproletárok, cselédek, zsellérek, sommások és nincstelen parasztok a lakosság 70 százalékat tették ki. Azok a jobbágyok, akiknek már az 1848. évi jobbágyfelszabadulás előtt is, tehát jobbágy korukban saját házuk és telkük volt — akár egész, akár résztelek — újra földhöz jutottak és ezekből alakult ki a birtokos kisparasztai réteg. A többi jobbágy pénz, igaerő híján nem tudott mit cselekedni a kapott kis földdel vagy tulajdonba sem vette, vagy ahol lehetett, a kisközgazdáknak adta el. Ezekből zsellérek lettek vagy majori cselédsorba álltak be.

A jobbágyfelszabadítás egyik legsúlyosabb és legkényesebb része volt a szabadságharcnak, mert radikális földosztás híján a hatalmas jobbágytömegeket nem tudták teljesen a forradalom pártjára állítani, viszont a városi proletárok még kevesen voltak, alig jöttek számításba.

A szabadságharc utáni sötét esztendőök a magyar nép egészségügyére is súlyosan nehezedtek. A kolera, himlő, diftéria, tifusz, úgyszólván endemiások voltak. Újra csak a sok százados népi empirikus szerek és az újabb és újabb kuruzslószerek jutottak szóhoz.

Rendkívüli módon elterjedt a pálinkaivás. Ebben a zűrzavaros politikai helyzetben, a közigazgatás csak a szabadságharc megtorlásával törődött, a nép pusztulhatott. Újra elszaporodtak a felcserek, borbélyok és más gyógyítók, kuruzslók mesterkedései, megjelentek az önmagukat „gyógyászoknak” kinevezett katonasorból kikerült „gyógyítók”, ezek még ismerető reklámkönyveket is adtak ki és terjesztették a nép közt.

Alig akadt egy-egy értelmesebb és becsületesebb kiadvány, amely valóban a nép hasznára lett volna.

Ebben a szomorú és gyászos világban, — néha veszedelmes helyzetben, — életveszély közepette indította el a magyar egészségügy kérdését néhány nagyszerű magyar ember, akik szívós küzdelemmel kezdték meg széleskörű munkájukat. *Balassa, Markusovszky, Korányi Frigyes* és baráti körük voltak ezek a nagy magyar orvosok, akik *Eötvös* és *Trefort* miniszterek segítségével nagyot alkottak és csodálatos eredményeket értek el.

A nagybirtokok sorra áttértek a jövedelmezőbb majori gazdálkodásra, szaporodtak a majorok, a volt jobbágyság nagy része kénytelen volt elszegődni cselédnek, beállt zsellérnek, vagy „bandákba” tömörültek és idénymunkára, sommásoknak mentek el.

Kialakult az ország lakosságának túlnyomó többségében egy új mezőgazdasági osztály, amely utóda lett a jobbágy-tömegnek, a szolganépnek: a mezőgazdasági cselédek és zsellérek, sommások hatalmas nincstelen tömege.

Ezek lettek a majorok lakói és maradtak is egészen a felszabadulásig és éltek az ő ködös, mindentől elzárt, sajátos külön életüket, amelyből szabadulni alig lehetett, távol maradtak az élettől, várostól és falutól, kultúrától és politikától. A verejtékező munka, a sovány kenyér, az elnyomottság és nyomorúság volt osztályrészük.

A majori élet tökéletes megértéséhez mindenek előtt ismerünk kell, hogy a mezőgazdasági cselédnek a következő konvenciója volt: 16 vagy 18 métermézsza vegyes gabona, pici konyhakertecske, 1000—1200 öl földjárandóság (tulajdonjog nélkül), amit a földbirtokos szántatott fel, de a cseléd, illetőleg a családja művelte meg, disznótartás, meghatározott mennyiségű majorság (szárnyas) tartása, naponta másfél vagy két liter tej, évente másfél vagy két öl tűzifa, helyenként 3—5 kiló konyhasó, téhen-tartás csak egészen kivételesen. Évente négyszer 6—10 forint „fertyálpénz”.

A gazdasági cselédek soraiban is kisebb csoportok alakultak ki és különültek el, ami igen fontos volt tekintélyük szempont-

jából. Gazdasági cseléd volt a majoros gazda is, a bognár és gépész is, a kovács és a számadójuhász, a parádés kocsis is, de ezek már a cselédség felsőbb kategóriáit képviselték és rendszerint mélysegesen lenéztek a béreseket, kocsisokat, kanászsokat, gulyásokat, méginkább az ún. ridegcselédeket, a legényként szolgáló „ostorosokat”, béreseket.

A majori cselédek valósággal hozzánőttek a majorhoz, beletapadtak és onnan alig juthattak ki. Csupán a lányok kis száma került el, akik szolgálni mentek a városba vagy a katona sorba került legények közül azok, akik szemfülesek voltak és továbbszolgáló altisztként bennmaradtak a hadseregben. Később a 70—80-as években még egy kiszabadulási lehetőség volt: a kivándorlás, az ügynökök, a külföldi hajóstársaságok révén, minden útlevél nélkül, néha szöktek, máskor valami kis igazolványt szereztek maguknak.

Nemzedékek éltek a maguk sajátos életüket a majorok világában, egyforma szürkeségben, elkopottan a rettentő szünet nélküli munkában. Ez a nép — más hiányában — nagy szívósággal ragaszkodott az ősi hagyományokhoz, a régi szokásokhoz, ebben fontos szerep jutott a gyógyítás, az empiria, sőt a babonászkodásnak is.

Ezek között veszett el és morzsolódott le legkevésbé ez a reánk nézve fontos évezredes anyag, a magyar nép gyógyászati emlékei.

A zsellérség rendszerint nem a majorban lakott, hanem leginkább a faluszélek zsellértanyáin, amelyek szintén az uradalmak tulajdonát képezték és csak kisebb számban laktak saját házikójukban. A zsellérházakat általában már messziről meg lehetett ismerni a falvakban. Kapu- és kerítésnélküli gondozatlan épülettömbök, sok apró trágyadomb, sok kis farakással, sok apró szalmakazallal.

A zsellérek leszerződött állandó munkásai voltak a földesúrnak vagy a zsírosparasztnak. Az aratáson kívül más munkát is vállaltak: szénakaszálás, gyűjtés, cséplés, répaszedés, erdőírtás stb. — mindezt „részíben”. Ez azt jelentette, hogy valami földet is kaptak saját használatukra és ezenkívül a termény bizonyos — vidékenként változó — százalékát. A földjárandó-

ságért azonban a zsellérnek vagy családjának külön robotot kellett teljesíteni.

A zsellérség a cseléddel szemben már egy bizonyos magasabb fokú rangsort képviselt, éppen ezért egészen az első világháborúig sokkal többre is tartották magukat és csak ritkán fordult elő, hogy zsellér majori cselédleányt vett volna feleségül vagy megfordítva.

Míg azonban a majorok cselédsége valóban zárt egységben élt, addig a zsellérség már érintkezett a falvak lakóival is. Gyermekük könnyebben jártak iskolába, több alkalmuk volt ipart tanulni, jóval függetlenebbek voltak, mint a cselédek, akik úgyszólván teljesen a földbirtokos kényére-kedvére voltak kiszolgáltatva, éppen csak a pallóság hiányzott.

A majori cselédélet egyik legbántóbb része volt a cselédén való „kiadás”, a felmondás, elküldés. A másik kegyetlen intézkedés az volt, amit a cselédkönyvek paragrafusai is belevettek: hogy a cseléd a földbirtokos tudta és beleegyezése nélkül a majort el nem hagyhatta.

Ezek az embertelenségek a zsellérnél nem voltak meg, életük körülményei éppen ezért lényegesen kedvezőbbek és szabadabbak voltak.

Minden év október 31-én volt a „szólítás”, akkor tudta meg a szegény cseléd, hogy mit határozott róla a teljhatalmú majoros gazda, a gazdatiszt, a segédtsz úr vagy az uraság. A felmondás úgy történt, hogy „szólításkor” behívták, kezébe nyomták a cselédkönyvet, mehetett, túladtak rajta.

Rendszerint fel sem mertek nézni a nagy hatalmú urak előtt vagy ha mégis alázatosan megkérdezték, hogy miért adták ki a cselédkönyvüket, akkor legtöbbször ilyen válaszokat kaptak: lettél volna szorgalmasabb, becsülted volna meg magadat, minek betegeskedsz annyit!

A felmondásnak igen sokszor kulisszatitkai voltak. Pl. a sokgyermekes cseléd felesége nem tudott mindig a gazdatisztné rendelkezésére állani, mosni, vasalni, takarítani, nem is szólva azokról a nem is ritka esetekről, amikor a szemrevaló lányok nem voltak hajlandók a segédtsz úr kívánságára és hívására megjelenni lakásán, hogy „az ingére gombot varrjanak”.

Régebben újévkor kellett a cselédnek költözködni vagy ahogy mindani szokták „hordozóskodni”, de ezt az első világháború után április 1-re módosították. Az újévi dermesztő hidegben még látni is szívettepő volt, hogyan dőcög a szekér a szegény cseléd kevéske holmijával, bútordarabjával és a rongyokba, ágyneműbe bagyulált kisgyermekkel.

Munkateljesítmény dolgában is nagy volt a különbség a cseléd és a zsellér közt. A zsellérnek voltak a folytonos munka közben megszakítási lehetőségei, amikor pihent is és saját munkáját végezhetette vagy akár más módon jutott keresethez. Erre a cselédnek nem nyílt alkalma, neki dolgozni kellett látástól vakulásig, télen és nyáron, csupán a vasárnap délelőtti pár óra volt a pihenő, mert délután már a korai órákban megkezdődött a jószág ellátása, etetés, itatás stb.

Ebédjeik és ételeik általában kalóriaszegények voltak, egyhangúak és kezdetlegesek. Meg is látszott rajtuk. A cselédek nagy része sovány, szárazbőrű, sokszor beesett mellű, korán öregedő ember volt.

Iskolába a 80—90-es évekig csak elvétve jártak a majori gyerekek. Nevüket aláírni rendszerint úgy tanulták meg, hogy a majorba néha akadt egy-egy írástudó ember, aki leírta nekik a betűket és begyakorolták a nevük aláírását.

A századforduló után valamivel szigorúbban vették az iskolabajarást, ami bizony rendkívül fárasztó és nehéz volt. Néha 5—12 km-re kellett a falubeli iskolába járniok. Állandó harcban állottak a tanítókkal is, mert nagyon sokszor csak felváltva jártak iskolába, aminek egyszerű oka az volt, hogy nem volt elegendő lábbelijük és így az egy pár csizmát, cipőt két-három testvér is használta.

Ha a gyermekek felcseperedtek, 8—10 éves korukban már nagy hasznára voltak szüleiknek. A bökködésben (aszuttbökködés), kapálásában, egyezésben, napszámba jártak és ha kevés is volt a napszám, mégis valamit már kerestek.

Iskolából délben természetesen nem mehettek haza a nagy távolság miatt, hanem ócska kis tarisznyájukban velük hoztak valami kis eleséget. Egy-egy darab kenyeret, amely néha csikorgott a kis bicska alatt vagy kerékrépát, tarlórépát, mert

egyéb nem került. A többi gyerekek, a zsellérgyerekek is, délben hazamentek, meleg ebédet enni, a cselédgyerekek pedig nézték ezt és nem csoda, ha már olyan korán kifejlődött bennük egy bizonyos mérvű tudata a társadalmi igazságtalanságnak.

Mégis általánosságban — mesterségesen — azt terjesztették róluk, még nem régen is a két világháború között, hogy a majorok népe a legegészségesebb. Ezt állították és hitték el a gazdagok. Pedig, amint jól tudjuk, éppen az ellenkezője volt az igaz. Sokkal több beteg volt köztük, rengeteg tüdőbajos, reumatikus, ízületibeteg, vérkeringési és szembajos, gyomorbeteg, mint bármely más rétegben. Az bizonyos, hogy sokáig betegeskedő, sínylődő alig akadt köztük, mert ellenállásuk olyan kicsi volt, hogy betegségük hamarosan elvitte őket.

Nagyon magas volt az egy éven aluli gyermekek halálozása, de általában is rövid életet éltek. A nap heve, a téli hidegek, a rossz ruházkodás, nem megfelelő lakás, gyenge táplálkozás, a szünet nélküli erős munka, a korai foghíjasság hamar megvénytette őket.

Rendszerint nagyon rossz volt a lakáshelyzetük. Általában a majorok cselédlakásait már nagyon messziről meg lehetett ismerni. Nem arról, hogy takarosabbak voltak a többi épületnél vagy barátságosan füstölő kéményeiről — ahogy a romantikus írók ecsetelni szokták —, hanem arról, hogy a legszegényebb, gyakran rossz tetejű, düledező, sározott falú, hosszú, nagyon hosszú épületek voltak, amelyek elütöttek a zsindeyes tetejű fehérre meszelt ököristállótól, a szép vöröstéglás takaros lóistállóktól, nem is szólva az emeletes magtárakról vagy ha gazdaszt is lakott a majorban, annak a lakásától.

A cselédlakásokra nem került fedezet, ezzel legkevesebbet törődött az uraság vagy a bérlője.

„Olyan, amilyen, ezeknek így is jó”, szokták mondani. A századfordulóig egészen mindennapos volt, hogy a földesurak egy kis cselédlakásba két idegen családot kényszerítettek együtt lakni. Ha nem tetszett, elmehtek. Az első világháború után már ritkább lett ez a szörnyű állapot, de azért nem egy akadt a második világháborúig is.

A cselédlakások elrendezése majdnem mindenütt egyforma volt. Elég nagy 5×6 m vagy 6×6 m nagyságú közöskonyha, erre nyíltak sokkal kisebb szobák, legtöbbször négy. A közöskonyhán volt a szabad tűzhely, ahol vaslábakon tüzeltek és főztek. A füst a konyha tetején levő nyíláson ment ki vagy az ajtón. Csak a harmincas években rendelték el a kémények kötelező építését a tűzveszély miatt.

Árnyékszék — ha egyáltalán ilyen luxus is volt — az a hosszú cselédház végén vagy mögötte állt, deszkából vagy téglából. Legtöbb helyen csak ütött-kopott falak álltak, ajtó és tető nélkül. Ha már ajtaja is volt vagy legalább kukoricaszárral betámasztották, akkor ez azt mutatta, hogy használják is. Legtöbbször azonban az volt a helyzet, hogy a felnőttek a kazal mögé vagy az istállók fala mellé, esetleg a gödrökbe mentek, a gyermekek pedig az istállókban vagy ahol éppen játszottak, végeztek el szükségletüket.

Elképesztő volt legtöbbször a major kútja. A kisebb majorokban, ahol pl. csak 10—20 család lakott, rendszerint egyetlen kút volt a major közepén, lehetőleg az istállók közelében. Egyszerű gémeskút, fából ácsolt kávéval, amelyet sohasem fedtek be, lent pedig a talajjal való érintkezésnél öklömnyi, sokszor még nagyobb lyukak és rések, ahol a szennyes víz visszacsurgott a kútba. A kút mellett volt az itatós vályú, természetesen agyontaposták a talajt a marhák, lovak, disznók, így a szennyes víz és trágyalé bőven visszacsurgott.

A majori gyermekek — fiúk és lányok egyaránt — már korán, 8—10 éves korukban, néha még előbb is, tisztában voltak a szexuális élet vonatkozásaival. Tudták pontosan, hogy mi az a coitus, mint történik, nem csodálkoztak a másállapotos asszonyok nagy hasán, sem a szülésen.

Ez a szexuális felvilágosodás két tényezőre vezethető vissza. Részben a szorosan egymás mellett való élés a kicsike szobában, ahol néha két család is lakott, másrészt az állatok nemi életének megfigyelése, szemlélése, hiszen már a 4—5 éves gyermek, fiúk és lányok, végignézték a sertések, lovak párzását, a borjúzást, csikózást, ellést, nem csoda, ha olyan korán „tudtak mindent”.

Afiúk onanizálása mindennapos dolog volt. A házak mögött, a gödrökben végezték minden gátlás nélkül.

Olvasásra a majori népnek egészen a századfordulóig alig volt igénye, de hiszen olvasni is kevesen tudtak. Ha egy-egy kalendárium vagy álmos könyv, amiket búcsúkon, vásárokon vettek mégis elkerült a majorokba, akkor esténként és ünnepnapokon körülültek és az írástudók felolvasták a kalendáriumok bölcsességeit, az álomfejtést és a többi népbutító rémtörténetet.

A mesét rendkívül szerették és szinte szájtátva hallgatták azokat, főleg, ha akadt a majorban jó mesemondó.

A néprajzi és zenei gyűjtők a megmondhatóit annak, hogy milyen ősi termőtalaja és tárháza volt a majorok népe a múltba visszanyúló népmeséknek és népdaloknak.

VIII.

A szabadságharc után, főleg a hatvanas években egyre nagyobb eredménnyel indult az orvosképzés, orvostudományi intézeteink létesültek, *Markusovszky, Korányi Frigyes, Balassa* és a körjük csoportosuló nagyszerű orvosok valóban a semmiből teremtték meg egy nemzedék alatt a magyar egészségügyet. Hamarosan a nagyon tehetséges *Fodor József* csatlakozott hozzájuk és nagy diplomáciai készséggel, szívós munkával fejlesztették ki, a magyar nép géniuszának örök dicsőségére, a magyar orvostudományt, amely a századfordulóra behozta több száz esztendő lemaradását és ismert, sőt elismert lett Európa országai közt.

Időközben előkészítették és megalkották az első magyar átfogó egészségügyi kerettörvényt, az 1876. évi törvényt, amelyet alkotói a legnemesebb elgondolással és szándékkal szerkesztettek, sajnos azonban látniok is kellett, hogy abból csupán annyit és azt valósították meg, ami gazdaságilag nem sértette a nagybirtokot, a tőkét.

Ez a törvény biztosította ugyan a mezőgazdasági cselédeknek és családtagjaiknak az orvoslási, gyógykezelési jogot, de annak gyakorlati keresztülvitele már nem felelt meg a törvény szellemének, alkotóik elgondolásának. Később, 1907-ben még-

egyszer szabályozták a gazda és a cseléd közti jogviszonyt, amelyet éppúgy nem hajtottak végre.

Mindezek a törvények részletesen megállapították a kötelezettséget és jogokat, sőt minden egyes cselédkönyvben is olvasható volt, de szövegezése olyan nyakatekert jogászai munka, amit a cseléd aligha értett meg. Láthatjuk, hogy a törvény megtiltotta, hogy 12 éven aluli gyermeket cselédnek alkalmazzanak, de már a 12 éven felüliek kaphattak cselédkönyvet. A 28. § a következőket mondja: „Ha maga a cseléd vagy az éves, illetőleg az állandóan alkalmazott szegődményes cselédnek veleélő felesége vagy vele egy háztartásban élő 12 éven aluli gyermeke szolgálatbalépése 15. napja után a szolgálati idő alatt megbetegszik, az orvosi gyógykezelés és az orvosszerek költségét legfeljebb 45 napig a gazda a sajátjából tartozik fedezni és ha szükséges fuvart is ő tartozik adni — kivéve —, ha a betegséget a cseléd hibája, illetve a cseléd családtagjainak hibája okozta vagy a betegséget a cseléd vagy családtagja színeli, mely esetben az összes okozott költséget a cseléd tartozik viselni. Az a gazda, aki 200 korona évi egyenes adóval vagy annál kevesebbel van megterhelve, illetve adóztatva, a felét, az a gazda, aki pedig évi 200 koronánál több egyenes adóval van megadóztatva, 1/10-edét levonhatja a cseléd béréből annak az összegnek, amelyeket orvosi gyógykezelésért és orvosi szerekért kifizetett”.

Amint látjuk sok hátsó nyitott ajtó és a kibúvára alkalmat nyújtó kifogás volt a törvényben és ezzel éltek is bőségesen.

Az 1900. évi XVI. tc. az országos mezőgazdasági cseléd-pénztárról intézkedik. Ehhez csak annyit, hogy — akármilyen a törvény — ezt egyáltalán végre soha nem hajtották, mert bizonyos megterhelést mégis jelentett a földbirtokos számára.

Utóbb az OMBI (Országos Mezőgazdasági Biztosító Intézet) alakult, amely gyászosan mutatta a tőkés rendszer embertelenségét a mezőgazdasági munkásokkal és az orvosokkal szemben.

Mindezeket a Tanácsköztársaság egy csapásra megváltoztatta és okos szociális, a mezőgazdasági proletáriátus érdekeit szolgáló intézkedéseket hozott. A Horthy-rendszer „túlzó- és keresztülvihetetlennek” minősítette és eltörölte. Mégis többé a régi állapotokat egészükben nem tudták és nem is merték visszaállítani.

A majori cseléd egészségügyi ellátása továbbra is gyalázatos volt. Kezdődött azzal, hogy a sokgyermekes családokat nem akarták alkalmazni, mert hátha sok lesz az orvosi kezelés és patikaszámla. Az uradalmi orvosok rendszerint átalány konvenciók illetményt kaptak, így azoktól nem volt mit tartani, de annál inkább reszkettek a gyógyszerár számláitól, habár minden uradalmi orvos jól tudta, hogy csak a silány és legolcsóbb szereket rendelheti. Mégsem volt az a kevés, amit soknak nem tartottak volna.

A betegeket, ha még oly súlyos állapotban is voltak, szerén, ócska kocsikon szállították az orvoshoz, lehetőleg nem hívták ki az orvost, mert az természetszerűleg két fuvart jelentett. Rengeteg panaszra adott okot a beteg gyermekek gyógykezelése. A sértő és bántó megjegyzésektől az üldözésig mindent kieszelték azért, hogy lehetőleg ne gyógykezeltessek a beteg gyermekeket. Így aztán sok helyen kialakult az a szokás, hogy a gyermeket *titokban* és lehetőleg este gyalogosan vitték az orvoshoz, maguk fizették a patikaszámlát, csak hogy bántódásnak és sértéseknek ne legyenek kitéve. Maguk fizették csekély kis garasaikból, amit valóban a szájuktól vontak el.

A majorok egészségügyi kultúrája, ha ilyenről egyáltalán beszélhetünk, kétségbeejtő volt. Nyáron a mérhetetlen por, télen vagy esős időben az óriási sár hihetetlen viszonyokat teremtettek. Ilyenkor egy-egy téglát loptak a gazdaságtól, vagy egy haszontalan gerendadarabot fektettek végig, hogy valamiképp megközelíthetőbb legyen a lakásuk.

A trágyalé természetesen ott csörgedezett a ház előtt, a trágyadomb és környéke, kivéve néhány korszerűbb uradalmat, szinte tűrhetetlen szennyet és bűzt árasztott.

Említettük már, hogy a bábakérdés általánosságban több száz éve egy helyben topogott. Mégis a 80–90-es években kezdett a szülésznőképzés megindulni, lassan ugyan, de a századfordulóra, már a nagyobb községeknek voltak községi szülésznők és a kisebb falvak közösen szülésznői köröket alkottak, néha 3–5 községnek volt egy közös szülésznője. Ez természetesen azt jelentette, hogy a majorokba, éppen a nagy távolság és a rossz utak miatt, alig jutott el a szülésznő.

A majorok régi és megszokott szokásuk szerint *segítettek* önmagukon. Majdnem minden majornak megvolt a maga segítő asszonya, aki a szüléseket levezette empirikus tudása alapján, ha üzentek is a szülésznőnek, az rendszerint későn érkezett.

A szüléssel kapcsolatosan ezernyi babona és ősi empirikus gyógyászati szokás járta, amelyeket valóban a felszabadulásig megtartottak. Csupán 1945 óta kezdődött a tisztességes szülésznői ellátás.

Külön nagy kérdés volt az öregebb, munkára nehezen vagy alig képes cselédek eltartása. Ezek teljesen a gyermekeikre voltak ráutalva, akik maguk is legtöbbször szegény cselédek lévén, bizony nem kis terhet jelentettek. Kegydíjról vagy nyugdíjról természetesen szó sem volt, ilyenről nem is hallottak, nyugdíj csak az uraknak járt.

Ahol apró gyermekek voltak, ott még valahogy hasznosították magukat dajkaként, igyekeztek kisebb munkákat is végezni, de a tehetetlen öregek sorsa siralmas volt a nagy szegénységben.

Ez az elzárkózott majori társadalom és a kis faluk zsellértanyái, a szegény sommások tömegei, a nincstelen napszámos réteg volt az, amely a hagyományos népi gyógyászatot átvette és tartotta akkor is, amikor már az orvosképzés és egészségügyi közigazgatás fejlődésével a városok, nagyközségek lakói kezdtek felhagyni vele. Gyarapodtak a kórházak, az első világháború, majd a Tanácsköztársaság kétségtelenül felvilágosító hatása annyit eredményezett, hogy a káros kuruzslás és babonáskodás, a gyógyításbeli ősi szokások kopni kezdtek, ami természetesen nem jelenti azt, hogy végképp megszűntek volna akár városban vagy a nagyközségekben is. De a tehetősebb gazdák, parasztok, iparosok már orvoshoz mentek, kórházban kezeltették magukat.

Csupán a legszegényebbek, a cselédek, zsellérek és napszámosok, sommások hatalmas tömege, ez a sok milliós és értékes, szorgalmas, de elnyomott és kiszípolozott osztály őrizte meg, alkalmazta, becsülte szegénységében, magára maradottságában és önhibáján kívüli kulturálatlanságában. Valóban rezervátumai

voltak a népi gyógyászat minden fajtájának és az erre vonatkozó gyűjteményeink túlnyomó része tőlük származik.

Az 1945. évi felszabadulás természetes következménye volt a földbirtok, a kultúra, az egész társadalom forradalmi átalakulása.

Lépésről lépésre szüntették meg a tőkés társadalom igazságtalanságait, megszűnt az elnyomás, kizsákmányolás, vele együtt megkezdődött a népjólét, a kultúra emelése, a gazdasági helyzet javulásával ennek fokozatosan emelkedő iránya.

Mindez magától értetődően rendkívüli hatással volt a nép-egészségügyre, a gyógyító és megelőző egészségügyre, amelynek függvénye a nép gyógyászati hagyományainak csökkenése, majd lassú megszűnése.

Az átalakulás valóban forradalmi jellegű, mert aránylag rövid idő alatt megszűntek a múlt idők igazságtalanságai, a majori cseléd és zsellérelet elzárt és ködös, sajátos élete, amely évszázados páncélba szorította ezt a tevékeny és hasznos, dolgozó tömeget.

Kétségtelen az, hogy a népi empiriát, a babonáskodást és kuruzslást rendeletekkel lehet csökkenteni, átmenetileg mérsekíteni, de végképp megszüntetni nem lehet. Ennek csupán egyetlen módja van, a felvilágosítás, ismeretterjesztés, a természettudományok népszerűvé tétele minden módon és minden eszközzel. Az előadások, nyomtatványok, könyvek, rádió és televízió mind-mind eszközei ennek a jótékony művelődésnek, de csak akkor, ha ezt kellő megértéssel, az anyag tökéletes ismeretével és azzal a felfogással tesszük, hogy a volt majori cseléd és zsellérnép, a falu volt mezőgazdasági nincstelen proletariátusa nem *ostobaságból* cselekedte a régmúlt időkben rámaradt empirikus gyógyászatát, babonáskodását, hanem valóban a feudális és tőkés társadalom bűne volt ez, a nyomor, a szegénység és művelődés hiányának következménye.

Aki nem ezzel a szándékkal és meggyőződéssel tartja előadását, írja ismeretterjesztő tanulmányait, az helytelen utakon jár és munkája nem vezethet sikerre.

A régi uradalmak majorjai legnagyobb részt megszűntek vagy a felszabadulással átalakultak. Ahol a mezőgazdaság

nagyüzemi átalakítása megkívánta, ott újjáalakították vagy átépítették a majorokat, a rozoga viskók helyett emberséges és szép lakásokat emeltek, nagy ablakokkal, villanyvilágítással.

A volt cselédek és zsellérek ivadékai ma már egyenrangú dolgozói a mezőgazdasági üzemeknek, akár az állami gazdaságokra, akár pedig a termelőszövetkezetekre vagy gépállomásokra gondolunk.

A szocializmussal együtt hazánkban az egészségügy központi feladat lett. Költségvetéseinkben az egészségügy olyan tételekkel szerepel, amihez fogható Magyarország történetében még soha sem volt. A kórházak, szanatóriumok, egészségügyi intézmények, üdülők stb. rohamos fejlesztése máris mutatkozik a magyar nép egészségügyi statisztikájában. A szülések 80 százaléka intézetekben történik, a csecsemőhalandóság európai viszonylatban is igen kedvező, a tüdőbaj megszűnt népbetegség lenni, annak ingyenes állami kezelése minden reményre feljogosít bennünket, hogy hamarosan éppoly szórványos lesz, mint a diftéria, a tífusz vagy a vérbaj.

A jövő egészségügye a megelőzés felé mutat.

A gyógyszerterek államosításával elértünk oda, ami a tőkés államokban ismeretlen, hogy a gyógyszerterek valóban egészségügyi intézmények és nem kereskedések. Jól tudjuk, hogy korábban garmadával voltak gyógyszerterek városon és falun egyaránt, a búcsújáróhelyeken feltétlenül, ahol különböző haszontalan vagy filléreket érő „csodagyógyszereket” árúsítottak a hiszekeny népnek, amelyeket hangzatos elnevezésük miatt szinte elkapkodtak. Mindez a múlté.

Ezek ellenére is — mint említettük — még itt lappanganak a felszabadulás előtti tőkés és a feudális társadalom bűneinek maradványai, ha más formában is, ha csökkent mértékben is, de még nem jutottunk túl rajtuk. Ahhoz, hogy végképp kiirtsassuk a népi gyógyászat sokszor haszontalan, ma már teljesen idejét múlt elemeit, hogy belássák ennek céltalóságát és sokszor közegészségellenes ártalmát is, ahhoz idő kell és megfelelő természettudományos szemlélet.

Ahhoz pedig, hogy természettudományos szemlélet alakul-

jön ki a fokozott felvilágosítás mellett is egy új nemzedék szükséges.

Miben látjuk a népi gyógyászat maradék jellegzetességeit a szocialista társadalom idején?

Általában azt mondhatjuk, hogy az ostoba és káros babonaságok és a szélhámos kuruzslás felett megkondultak már az elmúlás harangjai. Csak a legöregebb emberek, a legrégebb nemzedék bízik még bennük, itt-ott cselekszik is, néha még, mindig meggyőződéssel, a hagyományok tiszteletével, mások pedig már csak szokásból és formaságból. Gyermekeik, a középső és az újabb nemzedék már nem hisz benne, mosolyog felette, ha látja vagy hall róla, félredobja, haszontalannak és értelmetlennek tartja. Jól tudják, hogy mindenütt ott van az orvos, a védőnő, a kórház és belátják, hogy a velük való manipuláció ártalmas, sokszor pedig egyenesen káros, mert az orvosi kezelést késlelteti.

A felvilágosítás és ismeretterjesztés feladata átvinni a köztudatba, hogy ma már az orvostudomány és a gyógyszerkutató intézetek az évezredek vagy századok óta ismert és hasznosnak talált gyógynövényekből kivonják a hatóanyagot, azt elkülönítik az ártalmastól és haszontalantól, kellemes és ízletes formában fillérekért kaphatjuk, szabályszerű adagolásban és előírással. Nem szükséges az undorító gyógyteák, herbateák, gyógynövénykeverékekből borral, pálinkával, más esetleg ártalmas keverő anyaggal literszám „gyógyszereket” készíteni, mikor ugyanazt finom drazsék vagy kellemes cseppek alakjában megkaphatjuk mentesen minden káros alkatrésztől.

Népegészségügyi kultúra szükséges ahhoz, hogy mindezt teljesen és sikerrel átvigyük a nép tudatába és akkor bizonyára mindez a múlt emléke lesz. Ez az egyetlen járható út, mert a még mindig működő gyógynövényboltokban, piaci gyógynövényárusoknál állandóan kaphatók és *dicsérik* a hatástalan vagy csekély hatású növényeket. De ma még ott tartunk, hogy ha mindezt be is tiltanák, módot találnának arra, hogy erdőn és mezőn szednek vagy akár természetén is.

Ahhoz, hogy a népegészségügyi kultúra teljes legyen, mindenekelőtt az szükséges, hogy a falu szocialista átalakulása tökéletesebb legyen!

Természetesen ez a mezőgazdasági szakmai, anyagi kérdésen túl sok más kérdés függvénye is. Említettük az öregek és fiatalok közt levő felfogásbeli kérdést, amit nem merünk még szemléleti, még kevésbé természettudományos szemléletnek nevezni. De a cél felé nyílegyenesen haladunk és az eszközeink megvannak hozzá.

Ez a nemzedéki kérdés a tőkés és a feudális társadalomban természetesen nem ilyen volt, mint manapság, a szocializmust építő társadalmunkban, hanem sokkal súlyosabb és nehezebb. A régi nemzedéki kérdés tátongó úr volt, nyomasztó tátongó úr, amely öreget és fiatalat elválasztotta, sokszor szülőt a gyermekétől és megfordítva. Elkeserítő ellenségeskedés öregek és fiatalok között, aminek alapja a munkanélküliség, a keresetnélküliség réme, máskor a vagyon megtartása volt minden módon és minden eszközzel. A fiatalabb nemzedék mindent elkövetett az öregebbekkel szemben azok eltávolítására, hogy helyükbe férközhessenek. Nyugdíj híján jól tudták, hogy mit jelent az öregek eltartása és terhe.

Ma már — ha van is nemzedéki kérdés — ezt enyhévé tette elsősorban az, hogy minden embernek joga van a munkához és az ehhez való lehetőséget a törvény biztosítja. A szülők természetesen ma is szívesen támogatják gyermekeiket és fejlődő nyugdíjrendszerünk az öregek eltartásának annyira nyomasztó kérdését máris leegyszerűsítette.

A mai nemzedéki kérdést inkább kulturális kérdésnek nevezhetjük, a fiatalok érthető módon érdeklődnek a technika fejlődése iránt, a televízió, a rádió, a motor, az úrhajózás stb., ma már benne van az érdeklődési körükben, tudásvágyukban és a mindennapi társalgásukban. Ez természetes is, de viszont éppen ez bizonyos mértékig elválasztja őket az idősebb nemzedék életszemléletétől — akár munkás, akár paraszt, vagy értelmiségiekről van szó.

A szocialista társadalom, főleg pedig a falu szocialista átalakítása ezt a kérdést is el fogja simítani azzal, hogy öreget és fiatalat a közös érdek felé, az osztály nélküli társadalomban való egyforma jólét és a békéért való harc fogja vezetni.

Mindezzel összefügg a népegészségügyi kultúrával együtt haladó egészségesebb és hosszabb élet, ami máris igen lényegesen mutatkozik.

A villanyvilágítás, vízvezeték, az egyre gyarapodó művelődési házak, filmszínházak, könyvtárak, az Állami Déryné Színház egységesen kultúraltabb falusi életet biztosítanak, a régi zártlevegőjű és fülledt majori társadalmat megszüntették, megszűnt a misztikumban, a mirákulumban való vak hit, a majorokat, a falut közel hozták a városhoz vagy úgy is mondhatjuk, hogy a várost közelebb vittük a faluhoz.

A város, a nagyközség idegen és szinte megközelíthetetlen volt számukra. Merőben idegen társadalom, más emberek, akik közt természetesen kisebbségi érzésük volt és rosszul érezték magukat. Ma már a majorok és kislek is szívesen és örömmel városiasodnak, mintahogy régente, talán 100 esztendővel ezelőtt, a magyar városok nagyfaluk voltak, elmondhatjuk, hogy ma már a majorok és kislek lettek városokká.

Szemeink előtt látjuk szertefoszlni a hazug és helytelen régi parasztromantikát a majori és falusi emberek egészségesebb voltáról, szemben a várossal, cifra ruhájával, a pantallós embert gyűlölő szemléletével. Mindez ma már nem igaz!

Az egészségügy egyformán közös és eredményesen dolgozik a majorokban, falvakban és városokban egyaránt, a pantallós embereket pedig annyira becsülik, amennyit a munkájuk ér, amennyire becsületesen dolgozik, annál is inkább, mert ők maguk is pantallósok lettek.

Megszűnik a paraszti családok ősi hierarchiája. Régente alig vagy csak nagyon kis számban akadtak paraszt családok, akik közül iparos vagy értelmiségi származott volna. Ma már ez is közös lesz és ahogy a falu szocialista átalakulása kifejlődik és stabilizálódik, ahogy a nagyüzemi gazdálkodás és a vele járó élet formálódik, biztosan ez az átalakulás is megtörténik annál is inkább, mert máris folyamatban van.

A mezőgazdasági munka hovatovább a nagyfokú gépesítés által könnyebb munka lesz, mint az ipari, talán jövedelmezőbb is, ami aztán vonzó hatást gyakorol majd az ipari és értelmiségi dolgozókra is.

Nem mondhatjuk, hogy ez a forradalmi átalakulás a magyar népnél egyszerűen és zökkenőmentesen ment. Többen azt állítják, hogy a szocialista nagyüzemi gazdálkodásra való áttérés a parasztok lelkületében bizonyos psychikus válságot hagyott maga után.

De vajon a korábbi társadalmi viszonyok közt nem érték-e ennél sokkal súlyosabb válságok, amelynek következményei az adóprés, árverés, régebben a dézsma, kifosztás, harmincad stb., amelynek folytán földönfutó koldussá lett. A mostani átalakulás pedig, esetleges egészen rövid átmeneti idő után teljes jólétet, kevesebb fáradsággal és munkával elért biztos eredményeket, nyugalmat és nyugdíjjal biztosított derűs öregseget jelentenek.

Láthatjuk ezt mindabból, hogy a termelőszövetkezetekben dolgozó parasztok évről évre mindezt egyre inkább érzik és belátják. S a több éves termelőszövetkezetekben már teljes a bizalom, az átalakulás iránti megnyugvás, a jólét, a fokozódó kultúra, a közösségi érzés. A fiatalabb szövetkezetekben ugyanez elég gyors lépésekben be fog következni. Látják már, hogy az ezeréves tragikus paraszti küzdelem, a kis parcellákon való látástól vakulásig való keserves és verejtékes dolgozás meg fog szűnni, a közösségi élet nemcsak anyagi, de erkölcsi biztonságot is jelent. Nyugodtan adhatják ki pénzüket, jövedelmüket ruhára, iskolára, kényelemre, mert görcsös és fukar erőlködés nélkül is megszerezhetik évről évre a biztos és jó jövedelmük.

Egyre inkább tapasztalják, hogy a talajjavítás, a termelés, az állattenyésztés kultúráltabb vezetése biztosabb jövedelmet hoz, mint a régivágású kisparcellás egy helyben topogás. Ha a vidéket járjuk, láthatjuk, hogy a faluszélek szegény kunyhói és tömegtanyái helyén vagy a régi majorokban ma már kellemes és kedves cseréptetejű családi házak vannak, ahol hatalmas ablakok, rádió van és nem ritkán a televízió antennája is feltűnik.

Világos dolog, hogy mindezek alapján a volt cselédek és zsellérek gyermekei világszemléletben és életigényben egyre tovább haladnak, egyre többet kívánnak elérni és egyre mélyebbre akarnak hatolni a technika és a természettudományok más

ágaiban, egyszóval a falu és a város közötti magasabb szellemi vérkeringés is általánosabb lesz és egyre forradalmibb módon tör előre.

Mindez nem jelenti azt, hogy a patinásan szép ősi paraszti népművészetünk, iparművészet, zene és népdalok nem maradnak meg a szocialista társadalom keretei közt is. Nemcsak megmaradnak, de a szocialista kultúra elősegíti azokat, támogatja és arra törekszik, hogy fokozottabban feltörhessenek és a nemzeti kultúra részei legyenek.

Mindezek ellenére nem mondhatjuk, hogy a falusi paraszti mezőgazdasági tömegek máris *teljesen* átalakultak és ezt az átalakulást világnézeti fejlődésük is utólérte volna már. Ehhez még sok fáradságos és kíméletes oktatásra és ismeretterjesztésre van szükség.

A sötéttség helyett világosságot, korszerű új kultúrát tudást és új szellemi értékeket csak a lassú és tervszerű tanítással, a szocialista kultúra és gondolkodás megszerettetésével lehet elérni. Mindebben nagy feladat vár a falu értelmiségére, nemcsak a pedagógusra, mezőgazdászokra, de az orvosokra és védőnőkre is.

Még 10—12 évvel ezelőtt alig voltak falvainkban kultúrházak. A régi korcsmák szobáiban vagy az iskolák szűk termeiben tartották az ismeretterjesztő előadásokat. Villany csak kevés helyen volt. Ezek az előadások gyakran nagyon is népszerűtlenek voltak. Igen jó szervezőnek kellett lenni, hogy a 40—50 hallgató ne csak jelen legyen — esetleg bóbiskolva —, hanem valóban érdeklődjék is az előadás tárgya iránt. Ma már ott tartunk, hogy a sok kultúrház vagy a korszerű iskolák szép nagy termei, zsúfolásig megtelnek hallgatókkal és az előadás után következnek a hozzáértésről tanúskodó kérdések.

Feltehetnénk a kérdést, hogy ez a falusi társadalom osztálynélküli társadalom-e?

Erre ma még nehéz válaszolni, de annyi biztos, hogy már ez is inkább csak művelődés kérdése. Régente bűn volt és egyet jelentett a kitaszítottsággal, ha pl. egy falusi tanítónő paraszt- vagy iparoslegényhez ment feleségül. Ma már ez nem ritka, sem a férfiaknál, sem a nőknél, nemcsak tanítóknál, de más

értelmiségielnél sem. Ezek az esetek valóban egyre szaporodnak és az ilyen házasságokban igyekszik a kevésbé művelt fél utolérni házastársát és ezek a tényezők kétségtelenül hozzájárulnak a falu kultúrájának emeléséhez.

Hozzájárul a társadalmi egyenlőség kérdéséhez ma már a lakások kultúrája is. Eltűnedeznek a régi „jógazdák” és a szegényebb emberek lakása közti különbségek. Megszűntek a „szép szobák”, egyformán lakják a ház minden szobáját, nincsenek közöskonyhák, a bútornak sem lehet észrevenni különbséget, csak még a régi nemzedék bútorai ütnek el a szép és kellemes modern bútortól.

Megszűntek a kocsmák kecskelábú asztalai, amelyekhez régen a szegény nép ülhetett le, hogy pohár borát elfogyassza, míg a zöldre festett „nagyasztalnál” a jó gazdák, a „zsiros emberek” ültek literjeik mellett. Ma már minden ember tettsége és baráti köre szerint foglalhat helyet és nincsen „rangbeli” különbség.

A falu szocialista átalakítása az egész magyar társadalom súlyos kérdése. Minden módon és minden eszközzel arra kell törekednünk, hogy a nagyüzemi gazdálkodásba lépett parasztság ne gondolkozzék az ún. régi kisparcellás módon, hanem *belülről* érezze és nézze a szocializmust, annak lényegét, hasznát és távolabbi kilátásait.

Térjünk vissza kiindulópontunkra. A több milliós jobbágyutódok, a cselédek, a zsellérek és a sommások, a nincstelen mezőgazdasági napszámosok, a törpeparasztok *mint ilyenek* teljesen megszűntek és ha még ma nem is tökéletesen, de egy nemzedék múlva a falu társadalma is egységes és osztály nélküli lesz.

Éppen ezért mondhatjuk, hogy sürget bennünket az idő. Mintahogy az irodalom kezdi felismerni munkájának *irányát* az új társadalomban, mintahogy a néprajzi és zenei gyűjtők érzik tudományuk gyűjtésének sürgető szükségességét, éppen úgy az orvostörténelemnek is erélyesebb lépéseket kell tenni, a még össze nem gyűjtött, nem ismertett népi gyógyászati emlékeink felkutatására és megmentésére. Ahogyan a műemlékvédelem arra törekszik, hogy minden falusi műemléket — a

városiakról nem is kell már szólnunk — konzerváljon a jövő művelődése számára, éppen úgy sürgető kötelessége ez az orvosi társadalomnak is.

X.

A legöregebb nemzedék között még felüti a fejét manapság is a kezdetleges babonáság minden fajtája és furcsasága, még a coproterápia is. De ezeknek ma már szélesebbkörű jelentősége nincsen. Öreg falusi és majori emberek ezek, akiket ettől eltántorítani nem lehet és nem is volna értelme. Az újabb nemzedék, a fiatalság már nem is tud róla.

Ezzel szemben valóban divatossá lett az utóbbi 10—12 esztendőben a gyógynövények használatának, dicséretének és szinte újjászületésének egy különös jelensége. És erre fel kell figyelnünk!

Természetesen a gyógynövények nagyüzemi termelése, hasznosítása és exportja fontos és nemzetgazdasági érdek is. De semmiképp sem szabadna ezek túlzó dicséretét hangsúlyozni, mert ma még hajlamosság mutatkozik azok kuruzslásszerű felhasználására. Vannak, akik ezt a jelenséget igyekeznek ki is használni saját hasznukra és a társadalom kárára.

Vegyünk néhány példát a sok közül, mert hiszen tanulmányomnak nem az a célja, hogy ezeket gyűjteményszerűen ismertessem, csupán rámutatni kívánunk erre a különös és időszzerű jelenségre. Különös azért, mert az orvos és kórház, szanatórium és minden egyéb egészségügyi intézmény úgyszólván díjtalanul rendelkezésre áll és mégis felüti a fejét az évezredes népi gyógyászati empiria emlékeként felcsillanó — de terjedő — és érthetetlen jelenség.

Amint a penicillin és a többi antibiotikumok elterjedtek és népszerűek lettek, amint a társadalombiztosító révén könnyűszerrel mindenki, akinek erre szüksége volt, hozzáférhetett, menten kezdetét vette az *empirikus* penicillin *népi* gyógyászata is. De ez már nem a falusi és még kevésbé a majori nép gyógyászata volt, hanem város és falu egyaránt „behódolt”. Ország-szerte kezdtek venni pár évvel ezelőtt a penicillin-gombának

elnevezett különös gombakultúrát, amelyet méregdrágán megszereztek és uborkás üvegben kellemes meleg helyen tartottak és szaporítottak. A gombatelep fölé öntött enyhén cukrozott vizet időnként kanalanként itták, háromszor négyszer naponta vagy máskor naponta egy-egy deci volt az előírt adag.

Ezt a szirupos levét nagyhatású antibiotikumnak tartották és széles körben itták mindenféle betegség ellen. Értelmiségiek, csak úgy mint parasztok, gyári munkások és tanácsi dolgozók. A kis gombatelep ára kezdetben 200—300 Ft volt, utóbb 100 Ft lett, ma már 30—50 Ft közt ingadozik és amint az ára is mutatja, ez a kb. 5—6 éves empirikus gyógyszer kezd kimenni a divatból és hamarosan ismeretlenné lesz.

De a jelenség maga, elterjedése, óriási kelete és a benne való bizalom, annak ellenére, hogy az orvosi felvilágosítás egyenesen kimondotta, hogy ha valakinek penicillinre van szüksége, ám pontosan adagolva egyszerűen megkaphatja: jobban bíztak a népi empiria termékében és annak undorító levét itták azok is, akik a kellemes drázsékat finnyáskodva sem akarják lenyelni.

A „penicillin-gombáról” több helyen is jelent meg kisebb leírás és ismertetés, de behatóan foglalkozott vele a Pharmaceutica Acta Helvetiae 1957. évi áprilisi, 4. száma, amelynek tanulmányát *dr. K. E. Steiger* és *dr. E. Steinegger* írták, a berni gyógyszer tudományi kutató intézet orvosai. Megállapították, hogy ez a „csodagomba” 1918-ban kezdett elterjedni, mint minden betegséget gyógyító orvosság, Németország északi részéből indult ki, majd átjutott a Szovjetunióba, később a dánoknál divatozott, majd Lengyelországot járta át, de bizonytalan maradt az a kérdés, hogy eredetileg honnan is indult el hódító útjára. Legnagyobb elterjedése a II. világháború után volt, tehát már a penicillin-érában.

A kutatóintézet hosszú kísérletsorozat után megállapította, hogy végeredményben az ártalmatlan gomba ecetbaktériumot és élesztőt termel (*Bact. xylinum*, *bact. xylionides*, *bact. gluconicum*, *saccharomycodes Ludwigii*), amelyek nem ártanak, sőt hasznosan befolyásolhatják a belek emésztését, a gyomorra is jól hatnak, megfélelő esetekben (idült hurutnál) az étvágyat javíthatják, de ezenkívül semmiféle csodaszert sem tartalmaz

nak, azonban semmi esetre sem érdemlik meg a nagy megbecsülést és a velejáró drága árakat.

Így keletkezik és foszlik szerte nem is nagyon hosszú idő múlva egy empirikus szer, amely átjárta — talán kissé túlságosan is — hazánkat és most kezd letűnőben lenni.

És ugyanez más szerekre is áll, melyekben bíznak és feltűnnek, adják-veszik, egymásnak tanácsolják minden lehető és lehetetlen betegséggel szemben.

Emberek komoly orvosi vizsgálatoknak vetik alá magukat, kórházban fekszenek és műtéten esnek át és mégis csakhamar valamelyik empirikus szernek hódolnak be. Különös dolog, hogy a komoly és jól használó gyógyszereket kevésbé ajánlgatják egymásnak, mint az effajta empirikus csodaszereket.

Ilyen a répáshutai orvosság is, amely „minden epekövet old” és ha isszák, biztosan elkerülik az epekő-műtétet. Hasonló epekőoldószert hozatnak Vácról is, ezt pedig borban oldva isszák hónapokon keresztül, de vele együtt parafinolaj-kúrát is tartanak.

Még mindig működik országszerte jó néhány falusi kuruzsló is. Még mindig felkeresik Tiszaroffon Tóth Pétert és fiát, akik füstölő szerükkel tesznek csodákat. Abádszalókon is hisznek a füstölésben. Ezt a Tóth Pétert „orvos” előnévvel tisztelik, de általában az a vélemény alakult ki a környéken, hogy „táltos” vagy „sámán”. Többen azt hiszik, hogy elődei mohamedánok voltak és bevándoroltak Magyarországra. Apa és fia (Orvos-Tóth Péter és Orvos-Tóth János) üzik a „csodásmesterséget”. Meglehetősen sokan keresik fel a környékről, sőt messzebb vidékről is. Titkukat hét lakat alatt őrzik és nem árulnak el abból semmit sem. Annyi bizonyos, hogy füstölő szerük kilencféle anyagból áll és ezzel füstölik a hozzájuk fordulókat vagy pedig kérelmükre odaadják a keveréket és körülményesen megmagyarázzák annak használatát.

A kilencféle füstölőszer nagyjából a következő: 1. pókháló, 2. kukoricatorzsa (cső), 3. szalmatörök, 4. szárított falevelek, 5. kutyaszőr, 6. emberhaj, 7. teleírt, lehetőleg régi levélpapír, 8. hagymalevél. 9. régi újságpapír. Másik változata: háromféle fának magtermése.

A füstölés ceremóniáját pontosan megadják, a lényege, hogy nem szabad ugyanazon az úton hazamenni, amelyiken jöttek és otthon azonnal meg kell csinálni a füstölést. Ennek keresztülvitele pedig úgy történik, hogy parazsat tesznek tányérra, arra ráteszik a kilencféle anyagot és ezzel alaposan körülfüstölik a „beteget”.

Csodálatos dolog, hogy akadnak emberek, akik hisznek benne és ennek bizonyítására szóról szóra idézem egy középiskolai tanár levelét, aki ezt írta: „Nővéremnek gyermeke született és semmiképp sem akart szopni, nem akarta anyja mellét elvenni. Ekkor elmentek Orvos-Tóth Péterhez. Ő különböző füstölőszereket adott neki. Nem szabad volt visszatérni neki ugyanazon az úton, amelyiken jött, mert akkor veszélybe jut! Megmondta azt is, hogy útközben egy fehér kutyával találkozik. A „rontás” abból származott, hogy ellopta egy „boszorkány hírében álló” asszony a pelenkát. Orvos-Péter megmondta, hogy a „rontó asszony” füstölés közben megjelenik. Ez valóban meg is történt, de nem szabad volt beengedni, bármennyire is zörget. A gyógyulás másnapra bekövetkezett.”

A halimbai plébános is buzgón gyűjtögeti az erdön-mezőn termő közismert füveket és növényeket, amelyeket ügyesen és szakszerűen szárogat, aprít és fülleszt, vásárol hozzá a gyógynövénykereskedésben egyéb ritkább gyógynövényeket is, amelyek az ő vidékén nem teremnek, mindezeket nagy türelemmel és ügybuzgalommal válogatja és összeállítja zacskókban úgy, hogy valamennyi fajtából jusson valami kis tényleges hatóanyag, szennalevél, anyarozs, ezerjófű, kakukfű stb. Naponta 10—20 beteg keresi fel, sőt levélbeni panaszokra is küldi a „megfelelő” gyógyteákat. Meg kell állapítanunk, hogy mindezekért fizetést nem fogad el, csupán beszerzési és készkiadási árát engedi kifizetni, tetszés szerinti kis összegben.

Még mindig működik és bíznak a gencsapáti Mári néniben, aki bőrgyógyász hírében áll, bőrvizével, resorcinoldattal és megfelelő *ráolvasással* biztos gyógyulást ígér a súlyos eccemás és psoriázisos betegeinek.

Pécsről híres vesekőoldatszer hozatnak literes üvegekben,

amelynek ára 100 forint és undorító ugyan, de isszák, míg meg nem unják és a sok göres után jön a mütét.

Folytathatnánk gyűjteményszerűen akár oldalszám, azonban a lényeg az, hogy ma is számolnunk kell még egy bizonyos mérvű kuruzslóeljárással, de ezekkel kapcsolatosan is azt hisszük, hogy inkább a felvilágosításnak van helye, mint a büntető rendelkezéseknek.

Az azonban kétségtelen, hogy nagy általánosságban elmaradoznak és ritkulnak. Ezzel szemben a felszabadulás előtti időkben még bőségben és rendszeresen tapasztalhattuk.

A budapesti és nagyobb városokban levő jósok, tenyér-olvasók és más kóklerek még erősen megritkított számban, de „működnek”. Ezen nincs mit csodálkozni. Amíg buta emberek vannak, addig ezek kihasználják az alkalmat jó szimattal és nagy üzleti érzékkel. Már pedig buta emberek mindig voltak és ma is akadnak.

A szemekből olvasó „gyógyítók”, a vizeletvizsgáló diagnoszták, a delejes emberek, a kézírásból bajt megállapítók hosszú sora teljesen kiveszett vagy legalább is annyira ritkák, hogy kuriózumként emlegetik őket.

Mindebből azt szűrhetjük le, hogy a szocializmust építő társadalmunkban régmúlt idők népigyógyászata, az empiria, a babonáskodás és a vele járó kuruzslás nagymértékben megritkult és a természettudományos szemlélet fejlődésével egyre kevesebb lesz.

A gyógynövényekkel kepesolatos bizonyos újjáéledése a népi empiriának véleményünk szerint arra vezethető vissza, hogy a *hozzá nem értő* emberek hazánk nagymérvű gyógynövényexportjából arra gondolnak, ha az a gyógynövény külföldön is kell, akkor bizonyára nagy gyógyító haszna is van. De ezek az emberek nem gondolnak arra, mert nem tudják, nem világosítják fel őket, hogy az exportált gyógynövényből tudományos intézetek, gyógyszergyárak kísérlet sorozatai után vonják ki a valódi hatóanyagot és készítenek belőlük gyógyszert, de nem isszák derűre-borúra annak levét, főzetét, illetőleg, ha ilyen is akad, akkor ezt kellő tudományos vizsgálat után szabályszerű előírással készítik el, akár a gyógyszerárak, akár házilag

is. A lényeges pedig az, hogy természetszerűleg megfelelő orvosi indikációval!

Végül foglalkoznunk kell még azzal a kérdéssel, hogy a szocializmust építő társadalmunkban miként állunk a búcsújáróhelyek csodagyógyításával, a mirákulummal, a szentkutak és vizek, a kegytemplomok gyógyító erejével?

A tőkés országokban mindezek természetesen érthető okokból nemcsak megvannak, de virágzanak és fénykorukat élik. Ami fontos is a politikai, társadalmi céljaik erősítésére és fenntartására. Éppen ezért nemcsak virágzanak, de hatalmas propagandaapparátus működik érdekükben — az állam és a magánvállalatok, a tőke érdekében. Óriási szálloda-, idegenforgalmi cégek, utasszállító-, vasúti-, autóbusz-, repülővállalatok képes emléktárgyüzemek, gyárak, milliós számban előállított kegyszobrocskák gyárai nagyszerű üzleteket bonyolítanak le, nem is beszélünk a kegyhely papjainak, rendházainak, személyzetének remek üzleti vállalkozásairól: a világ minden tájára való kegytárgy-exportról.

A lényeg pedig mindig ugyanaz: a tömeg, a nem gondolkodó emberek milliói maradjanak meg középkori elgondolásukban, higgyenek és bizzanak a túlvilág nagyszerűségében és mondjanak le az élet örömeiről, a jólétről, csupán a túlvilágba vessék reményeiket. Mindennek bizonyítékait látják a „csodákban”, amelyek újságokban, röpiratokban, képes folyóiratokban és könyvekben, olcsóbb és drágább kiadványokban több nyelven is terjesztenek és propagálják.

A hit és a tudás homlokegyenest ellenkeznek egymással és nem lehet őket egy nevezőre hozni, mégis a tanult emberek közt is elég sok akad, akik nem vetik meg a búcsújáróhelyek mirákulumait.

Természetesen az ókor csodái már elavultak és aligha akad valaki, aki ép ésszel elhiszi, hogy Mózes vizet fakasztott a sziklából és ez a szikla elkísérte a zsidó népet a sivatagban és ellátta őket vízzel.

Péter apostol életre keltett egy beszózott heringet. Ilyen és ehhez hasonló öreg csodák már elkopnak és tarthatatlanok. Tökéletes korlátoltság kell ahhoz, hogy ezeket valaki elhiggye.

A polgáriasodás és a humanizmus annak idején alaposan megtépázta a csodahitét, ami nagy baj volt, mert a rebellesek, eretnekek és hitetlenek egyre gyarapodó táborra kezdett veszedelmes méreteket ölteni és ez semmi esetre sem volt kívánatos az egyház szempontjából, másrészt közös érdeke volt az egyháznak és a feudális vagy tőkés társadalomnak is minden lehető elkövetni az áramlat ellen.

Ez a változtatás meg is történt, új ruhába öltöztették nagy diplomáciával és roppant ügyességgel a csodáikat.

Vegyük csak példának a világ leghatalmasabb csodagyógyító zárándokhelyét Lourdes-t.

Kezdetben az egyház hivatalosan állást foglalt *ellene*. A szegény kis beteg proletárleányka vízióit nagyon helyesen érzékcsalódásnak minősítette és megtiltotta a csodavarást. A megbízott orvosok is hallucinációról és hisztériáról beszéltek.

Amikor azonban az idő haladtával egyre nagyobb tömegek kezdtek Lourdes-ba zárándokolni és az egyháznak busás anyagi hasznót jelentettek, a rendházak meggazdagodtak, a gyárosok és szállodák hatalmas üzletet szimatoltak és jól szimatoltak, a kegytárgyakat előállító kisiparosok, majd a nagy gyárak óriási haszonnal adták el filléres szobraikat és képeiket: a hatóság és az egyház nemcsak belenyugodtak, hanem tudomásul vették és az anyagi hasznon kívül jól látták, hogy a francia haladó szellemű gondolkodók egyre erősödő áramlatával szemben kitűnő eszköz és fegyver!

Természetesen Lourdes csupán egy példa a sok nagy közül, nem is beszélünk a sok közép nagyságú és ezernyi kis és apró zárándokhelyről, amelyeket ismernek és nyilvántartják.

Az orvostudomány pedig közben természetesnek tartja, hogy akadnak pszichopáták, akiknél igenis meglepetésszerű javulás és gyógyulás állhat be a nagy mirákulumok elképzelése látása, a hatalmas és pompás felvonulások, a fény, pompa hatására, az extázisig fokozódó fanatizmus következtében. De ezek nem csodák, hanem valóban lehetséges igazságok, amely a kultikus máz nélkül is bekövetkezik más eszközökkel.

Pavlov világossá tette, hogy az agykéreg miként reagál a benyomásokra, hogy a szuggesztív ingereknek nagy hatása

lehet és van a szervek működésére és így ennek folyamányaként a betegségre éppúgy, mint annak gyógyulására is.

Hogy a nők közt sokkal több van, akik a szuggesztív behatásokra jól reagálnak, nem jelent semmi egyebet, mint azt az ismert tényt, hogy a nők között nagyobb százalék pszichopata vagy akár hiszterika van.

Hazánkban — amint említettük — a XVI. századig csak igen mérsékelt számban voltak ilyen zarándokhelyek, csupán az ellenreformáció ismerte fel ennek nagyszerű propagandisztikus értékét az egyház és a feudális-tökés társadalom érdekében, valamint a rendházak és a papok anyagi, üzleti szempontjaiból. A reformáció terjedésével szemben fontos eszköznek bizonyult az egyszerű és műveletlen nép fanatizálására és amint említettük, egyre másra alakultak a mondva csinált csodagyógyító zarándokhelyek és legendáik dátuma, majdnem valamennyiére az ellenreformáció évtizedeire esik.

Ez nem jelenti azt, hogy később, a XIX. és a XX. században is nem röppentek volna fel a csodák hírei. Gondoljunk csak Kaszap István csodájára és Szent Klára forrásvizének gyógyító erejére.

Mindezekben nem is szabad csodálkoznunk még a szocializmust építő társadalom idején sem, hiszen a sajtószabadság odáig megy, hogy nem régen az „Új Ember” című folyóiratban Werner Alajos „Üti Jegyzetek” címmel közölt egy leírást Lourdes-ről és természetesen még most is tökéletes mirákulumnak festi le Lourdes-t.

A szocializmus terjedésével, főleg pedig a falu népének szocialista szellemében való átalakításával párhuzamosan egyre erősebben és nagyobb mértékben csökkent a csodákban való hiedelem. Egyetlen módszer a lassú kimúlásra bízni!

A felszabadulás előtt az ismertebb magyar csodagyógyító zarándokbúcsúkra, amilyen pl. Búcsúszentlászló Zala megyében, Sümeg Veszprém megyében, Andócs Somogyban, Máriapócs, Máriaremete, Celldömölk Vas megyében, Máriabesenyő, Máriagyúd, Mátraverebély, Solymár Pest megyében, Kiskunfélegyházi Szentkút stb. évente százezres tömegek zarándokoltak. Ma ennek ötöd-hatod része vesz részt a búcsúkon és ennek a tömeg-

nek is 90 százaléka nő, legtöbbször idősebb nő, legnagyobb részt pszichopatak, kevés férfi, akik közt sok gyengeelméjű, neuropata vagy egynéhány öregember, aki halála előtt úgy érzi, hogy még egyszer el kell zárandokolni a jólismert búcsújáróhelyére.

A zárandokhelyek legendáinak átlátszó és primitív leírása, ismertetése nem célunk, azonban szinte döbbenetes, hogy a XX. században mindez még lehetséges.

Az újabb nemzedék, a fiatalság természetesen ma már mosolyogva nézi mindezt és az idegbajosoktól eltekintve alig akad, aki hisz a zárandokhelyek csodáiban.

Ellenben hisznek a XX. század „nagy csodáiban”, a rádióban, a televízióban, az atomkutatás, az űrhajózás valóban „nagy csodáiban”, amelyek azonban olyan csodák, amelyek természettudományos kutatással és törvényszerűségekkel igazolt igazságok. Hisznek az orvosi tudomány nagy előrehaladásában, módszeres nagy kutatási eredményeiben.

I R O D A L O M

Adler—Kronfeld: Medizin. Chronik des XIX. Jahrhunderts. Wien, 1901.

Acsádi Ignác: A magyar jobbágyság története. Budapest, 1908.

Bárczy Géza: Magyar szófejtő szótár. Budapest, 1941.

Bárczy Géza: Magyar szókincs eredete. Budapest, 1951.

Bencze József: Empirikus doktorkodásról és annak kéziratáról. Orsz. Orvostört. Könyvtár Közl. 1957.

Bencze József: A vérrel való gyógyítás története hazánkban. Orvosi Hetilap. 1951.

Bencze József: Ősmagyar motívumok orvostörténeti hagyományainkban. Orsz. Orvostört. Könyvtár Közl. Budapest, 1960.

Bencze József: Néhány ősmagyar leletről. Budapest, 1938.

Bencze József: Dunántúli népi gyógyítások. Gyógyászat, 1923.

Bornemissza Péter: Ördögi kísértetek stb. Akad. Kiadó. 1955.

Bettmann O. L.: A Pictorial History of Medicine. USA. 1959.

Berde Károly: A Magyar nép dermatológiája. Budapest, 1940.

- Csengery Antal*: Tanulmányok a magyar ősvallásról. Budapest, 1884.
- Diepgen Paul*: Geschichte der Medizin. I—IV. 1959.
- Diószegi Vilmos*: A sámánhit emlékei a magyar népi műveltségben. Budapest, 1958.
- Diószegi Sámuel*: Debreceni Fűvészkönyv. Debrecen, 1813.
- Donner Karl*: Bei der Samojuden. Stuttgart 1926.
- Darvas József*: Vízkeresztől Szilveszterig. Budapest, 1954.
- Demitsch W. F.*: Legenden und Volksglauben in der russischen Volksglauben. Leningrad, 1911.
- Elekes—Lederer—Székely*: Magyarország Története. 1957.
- Ernyei Pál*: Adalék a varázsdob történetéhez. Budapest, 1901.
- Fábián József*: Természettudomány a köznépnek. Veszprém, 1803.
- Goetz Walter*: Die geistige Struktur des Zeitalters. Berlin, 1930.
- Gruber Georg*: Einführung in Geschichte und Geist der Medizin. Stuttgart, 1952.
- Gruber J.*: Historische und Aktuelles über des Sirenenproblem in der Medizin. Leipzig, 1955.
- Györffy György*: A magyarok elődeiről és a honfoglalásról. Budapest, 1958.
- Györffy György*: Krónikáink és a magyar őstörténet. Budapest, 1948.
- Hofschlager Reinhard*: Die Entstehung der Primitiven Heilmethoden und ihre organische Weiterentwicklung. Archiv. für Gesch. d. Med. Bd. III. S. 82—103. Leipzig, 1910.
- Hajdu Péter*: A magyarság kialakulásának előzményei. Budapest, 1953.
- Hollaender E.*: Wunder, Wundergeburt, Wundergestalt. Stuttgart, 1921. Spira.
- Heckenast—Karácsonyi—Lukács*: Magyar Nép Története. Budapest, 1951.
- Hovorka—Kronfeld*: Vergleichendes Volksmedizin, Stuttgart, 1908.
- Jungbauer G.*: Deutsche Volksmedizin. Berlin—Leipzig, 1934.
- Kemény János*: Önéletírása. Budapest, 1959.
- Knieza J.*: Nyelvészet és őstörténet. Budapest, 1950.

- Kodály Zoltán*: Magyar népzene. Budapest, 1958.
- Komáromy Andor*: Magyarországi Boszorkányperek oklevéltára. Budapest, 1910.
- König Herbert*: Schamanen. Köln, 1936.
- László Gyula*: A honfoglaló magyar nép élete. Budapest, 1950.
- Lenkenau M.*: Die Schamanen. Berlin, 1872.
- Liek Erwin*: Das Wunder in der Heilkunde. München, 1931.
- Ligeti Lajos*: A magyarság őstörténete. Budapest, 1943.
- Magyary—Kossa*: Magyar Orvosi Emlékek.
- Mód Aladár*: 400 év küzdelem az önálló Magyarországért. Budapest, 1948.
- Molnár Erik*: A magyar nép őstörténete. Budapest, 1958.
- Molnár Erik*: A magyar társadalom története az őskortól az Árpádokig. Budapest, 1949.
- Molnár Erik*: A magyar társadalom története az Árpádoktól Mohácsig. Budapest, 1950.
- Moravcsik Gyula*: Bizánc és a magyarság. Budapest, 1953.
- Moravcsik Gyula*: A magyar történet bizánci forrásai. Budapest, 1931.
- Müller—Hegemann*: Gegenwartsprobleme der mediz. Psychologie. Zeitschr. f. aerzt. Vortbild. 1952, 46. S. 547—551.
- Mikhailovszky*: Schamanism in Sibirie. Journ. of the Royal Anthr. Inst. 1895.
- Munkácsi Bernát*: Uralaltáji népek. Budapest, 1915.
- Munkácsi Bernát*: A sámán istenidézés a vogul és osztják népnél. Budapest, 1910.
- Nádor György*: A természettörvény fogalmának kialakulása. Budapest, 1953.
- Ortutay Gyula*: Kis magyar néprajz. Budapest, 1958.
- Petrov B. D.*: Geschichte der Medizin. Berlin, 1957.
- Richter Wiljelm*. Geschichte der Medizin in Russland, Moskau, 1813—1818.
- Roheim Géza*: Magyar Néphit és népszokások. Budapest, 1925.
- Sandschhejew*: Weltanschauung und Schamanismus. Berlin, 1928.
- Sebestyén Gyula*: A magyar Varázsdob. Budapest, 1920.

- Sebestyén Gyula*: Regös ének. Budapest, 1912.
- Sudhoff Karl*: Paracelsus. Leipzig, 1936.
- Sigerist H. E.*: Grosse Aerzte. München, 1954.
- Sigerist H. E.*: Die Heilkunst im Dienste der Menschheit. Stuttgart, 1954.
- Szendrey Ákos*: Magyar Lélekhit. Budapest, 1946.
- Szarvas Simonyi*: Magyar nyelvtörténeti szótár, Budapest, 1890.
- Schönbauer Leopold*: Das mediz. Wien. Berlin—Wien, 1947.
- Schnürer Gustav*: Kath. Kirche und Kultur im XVIII. Jahrhundert. Paderborn, 1941.
- Temesváry Rezső*: Előítéletek, népszokások, babonák a szülészet köréből. Budapest, 1899.
- Veres Péter*: Három nemzedék. Budapest, 1957.
- Werner Hartwig*: Schamane und Geister in Nordasien. Leipzig, 1958.
- Wlstocki H.*: Aus dem Volksleben der Magyaren. München, 1893.
- Weszprémi István*: Succinta Medicorum Hung. et Trans. Biographia. Lipsiae. 1774.
- Zétény Győző*: A magyar szabadságharc honvédorvosai. Budapest, 1955.

STEFAN STÎNCĂ (1865—1897) JELENTŐSÉGE A ROMÁN ORVOSI GONDOLKODÁS FEJLŐDÉSÉBEN

Írta: Dr. IZSÁK SÁMUEL (Cluj, [Kolozsvár]
Román Népköztársaság)

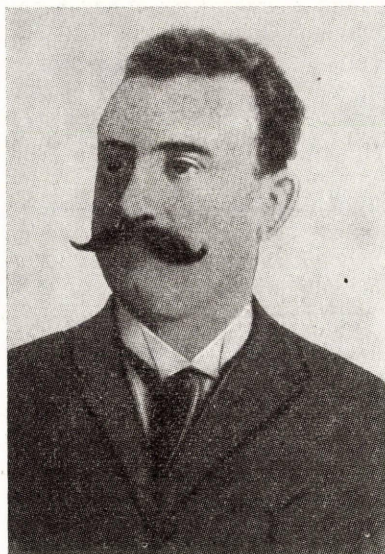
A román munkásosztály történetében a XIX. század utolsó évtizedei nagy jelentőségűek: ebben az időben kapcsolódott össze a román munkásmozgalom a szocializmussal. A tőkés-földesúri kizsákmányolás ólomsúlyként nehezedett a munkásosztály és a nincstelen parasztság millióira. A munkásosztály egyre szervezettebben és öntudatosabban küzdött gazdasági és politikai követelése miatt. Egymást követték a parasztmegmozdulások és felkelések.

Az ipar fejlődésével megnőtt a munkásosztály sorai. A tőkés kizsákmányolás fokozódása magával hozta a proletariátus ellenállását. A szocializmus elterjedése fokozta a munkásság öntudatosodását és harckészségét. Az általános demokratikus jogokért, a jobb fizetésért és emberibb munkafeltételekért, a demokratikus nemzetiségi politikáért, a népegészségügy állapotának megjavításáért folytatott harc élén a munkásság állott. A múlt század utolsó évtizedében (1893-ban) megalakult a Romániai Munkások Szociáldemokrata Pártja.

Ebből a társadalmi talajból nőtt ki Stefan Stîncă, és csakis a társadalmi feltételek figyelembevételével érthetjük meg mind marxista ideológiai és politikai, mind orvosi nézeteit, valamint szocialista humanista etikáját. Forradalmiságát a román munkásosztály harcaiból merítette, marxista világnézete

a tudományos szocializmus klasszikusainak, Marxnak és Engelsnek írásaiból táplálkozott. Mint orvos magáévá tette a marxizmus tanításait a kizsákmányolt osztályok társadalmi helyzete és egészségügyi viszonyaik közötti szoros kapcsolatról.

Stefan Stîncă 1865-ben született, Jasiban. Már gimnazista



Stefan Stîncă (1865—1897)

korában megismerkedett a szocializmus tanításaival. Öntudatosodására döntő hatást gyakorolt az iasi szocialisták tevékenysége és a *Contemporanul* (Kortárs, 1881—1891) című haladó folyóirat. 1882 őszén beiratkozott a jasi orvosi karra, melyen három évet hallgatott, majd Bukarestben folytatta tanulmányait. A vidéki ifjú szocialistára és medikusra nagy vonzóerőt gyakorolt Bukarest fejlődő szocialista mozgalma és kitűnő orvosi kara, melyen az akkori idők legkiválóbb román profesz-

szorai tanítottak. Köztük olyan nevekkal találkozunk, mint Babes Victor bakteriológus és kórboncnok, Petrescu Zaharia terapeuta, Kalindern Nicolae belgyógyász és leproológus, Felix Iacob hygienista, Assaky Gheorghe sebész, Manolescu Nicolas szemész és mások.

Stîncă szenvedéllyel tanult és fáradságot nem ismerve áldozta szabad idejét a szocialista mozgalomnak. S bár rendkívül súlyos anyagi nehézségekkel küzdött, akarata és munkakedve kimeríthetetlen volt. Sokat dolgozott és olvasott azért, hogy taníthasson, nevelhessen. A késő éjszakai órákba nyúlt mindennapi tevékenysége. Munkáskörökben és klubokban a szocializmus és az egészségügyi kérdéseiről tartott előadásokat.

Mint absolvens már orvosi gyakorlatot folytatott, s 1891-ben „A társadalmi környezet mint kórokozó tényező” („Mediul social ca factor patologic”) című disszertációjával nyerte el a doktori titulust. Szocialista meggyőződését tükröző, a marxizmust orvosi kérdésekben alkalmazó dolgozata nagy feltűnést keltett. *Ez volt az első marxista orvosi munka a román orvosi irodalomban.*

Stîncă mint vidéki orvos kezdte el tevékenységét. Pénz nélkül nehéz volt városban letelepedni. Az orvosi konkurenciával nem mérkőzhetett meg a kezdő orvos, aki ráadásul még harcos szocialista is volt. De vidéken sem volt könnyű helyzete egy olyan orvosnak, aki sohasem hódolt be a korrupt, népellenes megyei adminisztrációnak, hanem következetesen kiállt a megcsúfolt és vérig kiszípolozott szegény parasztság érdekeiért. Először a Prahova völgye egyik járásában látta el orvosi teendőit, majd onnan a Bukarest melletti Bolintin járásba került, Titu községbeli székhellyel. Itt, minden nehézség ellenére, sikerült három évet töltenie, bár a megyefőnök mindent megtett elmozdítása érdekében. A szocialista járási orvos jelen éte zavarta a földesurakat, mert nem egyszer felszólalt a parasztok mellett. Felix Iacob országos főorvos dicséretére vált, hogy nem engedett a népníró megyefőnök kívánságának, s így Stîncă helyén maradhatott. A fiatal orvos határtalan szeretetnek és népszerűségnek örvendett a nép körében. Ez kifejezésre jutott abban is, hogy 1897-ben bekövetkezett halála hírére a titui lakosok, gyászuk jeléül, félreverték templomuk

harangjait, és még 15 évvel halála után is misét mondattak a szocialista orvos lelkiüdvéért!

A bolintini járási orvos lelkesedéssel fogadta a romániai szociáldemokraták pártjának megalakítását, és azonnal csatlakozott hozzá. 1894-ben részt vett a párt II. kongresszusán. A szociáldemokrata pártban betöltött szerepére utal az az értesülés is, mely szerint Stincă mint hivatalos kiküldött jelen volt a szocialisták bécsi és breslaui kongresszusán.

Stincă megkísérelte a letelepedést Bukarestben, ahol mint belgyógyász és szemész működött, de praxisa nem biztosított számára megélhetést. Így 1895-ben ismét vidékre ment, Fierbinti községben (az egykori Ilfov megyében) dolgozott járási orvoscént. Itt is a nép odaadó orvosa, nevelője, bátorítója és támasza volt. Rövidesen lemondásra kényszerítették, ami ellen a Lumea Noua (Új Világ) című szocialista lapban tiltakozott. Rövid időre Bukarestbe került. Ott volt minden szocialista összejövetelen, tanított, előadásokat tartott, s a szocialista lapoknak számos cikket és tanulmányt írt a napirenden levő politikai és társadalmi, valamint orvosi kérdésekről. A sok nélkülözés, amelyben már diákkorában része volt, a létbizonytalanság és a hatóságok részéről elszenvedett sorozatos elmozdítása, erőfeszítései, hogy a legnehezebb körülmények között is hasznos legyen a szocialista mozgalom számára, aláásták egészségét, s ez végülis tüdővészhez vezetett. Betegen is tovább dolgozott, ismét csak vidéken. 1895-ben Moinesti (Moldva) munkásvárosban találjuk mint kórházi orvost. De a hatóságok itt sem vesztik el szem elől és újabb áthelyezéssel keserítik meg életét. Ezúttal — s utolsó kinevezésképpen — Tirgu-Ocna (Moldva) helységbe kerül. Mindkét helyen nagy szeretettel fogadják a munkások, és Stincă akadályt nem ismerve nemcsak orvosuk, hanem irányítójuk is volt. Sokrétű elfoglaltsága és egyre elhatalmasodó betegsége ellenére szoros kapcsolatot tartott fenn a bukaresti *Lumea Noua* szerkesztőségével, és cikkeivel gazdagította a román szocialista publicisztikát.

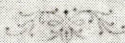
Időközben betegsége annyira súlyosbodott, hogy 1896 végén már maga is úgy érezte, az emésztő kórral nem képes megbirkózni. Bukarestbe utazott barátaihoz és elvtársaihoz

FACULTATEA DE MEDICINĂ BUCUREȘTI

MEDIUL SOCIAL
CA
FACTOR PATOLOGIC

TEZA *Stinca*
PENTRU DOCTORAT ÎN MEDICINĂ

DE
ST. STÎNCĂ



BUCUREȘCI

TIPO-LITOGRAFIA ȘI FONDĂRIA DE LIT. DR. P. COCU
1891.

Dr. ST. STÎNCA

MEDIUL SOCIAL

CA

FACTOR PATOLOGIC

Cu o prefață de C. Dobrogeanu-Gherea și o notă
biografică de Sofia Nadejde.



Iasi - Tipografia H. GOLDNER, Str. Primăriei 17.

1891

azzal a mindvégig rejtett céllal, hogy búcsút vegyen drága fegyvertársaitól. Munkahelyére már nem tért vissza. Iasiba, szülővárosába utazott, ahol 1897. január 23-án örökre lehunyta szemét.

Stîncăvel a múlt századbeli romániai szocialista mozgalom egyik leglelkesebb és legképzettebb alakja tűnt el, a román orvostudomány pedig az első marxista elméleti felkészültségű gondolkodóját veszítette el. Halála mélyen megrendítette elvtársait és barátait, mindazokat akiket gyógyított és akik érdekében bátran felemelte szavát. A szocialista lapokban és folyóiratokban megjelent nekrológok mindmegannyi elismerései annak, hogy Stîncă, az orvos és a szocialista önfeláldozóan eleget tett magasztos hivatásának. Idézzük a bukaresti *Progresul medical român* (A román orvosi haladás) című folyóiratban megjelent gyászjelentés néhány sorát: „Egy elfáradt és meggyötört élet aludt ki. S ha élete ifjan tört is derékbe, s ha napjai nem is voltak túl számosak, azok akik jól ismerték őt, tudják mekkora tevékenységet fejtett ki. Felvilágosult, becsületes és önzetlen emberként dolgozott élete utolsó percéig az elnyomottakért és a kizsákmányoltakért.” Emléke megbecsüléseképpen elvtársai, még halála évében újra kiadták „A társadalmi környezet mint kórokozó tényező”-t, a szerző fényképével, amely egyetlen ismert, hiteles arcképe. Napjainkban könyvének mindkét kiadása ritkaság számba megy, mivel a munkásmozgalmi vezetők és a munkásházak könyvtáraiban vandál módon végrehajtott sorozatos házkutatások Stîncă művét sem kímélték meg.

Stîncă a román orvostudományban elsőként képviselte a marxizmust. A tudományos szocializmus munkája révén hatolt be a román orvosi gondolkodásba. Mint mondtuk „A társadalmi környezet mint kórokozó tényező” 1891-ben, vagyis két évvel a Romániai Munkások Szociáldemokrata Pártjának megalakulása előtt jelent meg. A maga idején, sőt még az azt követő évtizedekben is, munkája ideológiai fegyvert és útmutatást adott a román munkásosztálynak ahhoz, hogy a kizsákmányolásból eredő súlyos egészségügyi helyzetének megjavításáért tudományos alapon harcolhasson. A marxizmus romániai elterjedése idején „A társadalmi környezet mint kórokozó tényező”

alapvető marxista szemléletével, valamint azzal, hogy a marxizmus klasszikusainak műveiből ismerteti azokat a részeket, amelyek a proletariátus egészségügyi kérdéseivel foglalkoznak, Stîncă maga is elmélyítette és gazdagította Románia múlt századbéli forradalmi és termékeny eszmei áramlatát.

„A társadalmi környezet mint kórokozó tényező” első kiadása (1891) 127 oldalra terjed és hat fejezetet foglal magába, amelynek címei, illetve tárgyak a következők: I. „A társadalmi környezet” tényező jelentősége; II. „A létért való küzdelem” és „Malthus elmélete”; III. Angliában; IV. Romániában (vagyis a kizsákmányolt osztályok munka- és életviszonyai e két országban egészségügyi szempontból, — Izsák); V. A társadalmi környezet a pathológiában; VI. A pathológia a különböző társadalmi alakulatokban. Munkájának II. fejezete önálló tanulmányként is megjelent a Contemporanulban az 1891. év folyamán (11. sz. 422—435. old.), míg az utolsó fejezetben tárgyalt kérdésekre később újlag visszatért 1893-ban a Rominia medicala (Orvosi Románia)-ban „Próbálkozások különböző történelmi korok pathológiáját és pathogenesiséét illetően” című tanulmányában. Egy évvel a halála előtt, 1896-ban „A dialektika az orvostudományban” című cikkében, amely a Progresul medical rominban látott napvilágot, összefoglalva felvetette „A társadalmi környezet mint kórokozó tényező” alapvető gondolatait, és vitára hívta fel az orvosi közvéleményt. Erre a vitára azonban sohasem került sor. A polgári orvosi körök jobbnak tartották hallgatásba burkolózni, minthogy a vita során a polgári szociális orvostan és a népellenes egészségügyi politika védelmezői kétségtelenül vereséget szenvedtek volna.

Stîncă munkájának megjelenése fordulópontot jelentett a korabeli román orvosi gondolkodás fejlődéstörténetében. A marxizmus új, tudományos szempontokat és módszert nyújtott az orvosi és egészségügyi kérdések megértéséhez s tanulmányozásához a munkásosztály és a dolgozó parasztság érdekében. Azzal, hogy a szociális-orvosi problémák megoldásának egyetlen lehetőségét a társadalmi harcok és a „társadalmi környezet”

megváltoztatása, vagyis a kapitalizmus megdöntése által tartotta megvalósíthatónak, forradalmi távlatokat nyitott meg e problémák megoldása felé. „A társadalmi környezet mint kórokozó tényező” jelentőségét és értékét elsősorban két szempontból kell megítélnünk. Ezek egyúttal a könyv kritériumai is, mert egyrészt a *dialektikus és a történelmi materializmus, valamint a marxi közgazdaságtan* orvos-egészségügyi kérdésekre való alkalmazása — figyelembe véve a mű megjelenésének idejét — annak jelentős helyet biztosít a korabeli Európa hasonló irodalmában, másrészt a mű különleges értékét meghatározza az is, hogy Stîncă Romániára alkalmazva a marxista egészségügyi elméletet, ennek fényénél kritikailag tárgyalja a romániai dolgozó osztályok élet- és munkakörülményeit. Stîncă a korabeli romániai munkásosztály és nincstelen parasztság helyzetére alkalmazva a marxizmus egészségügyi vonatkozású tanításait, a román munkásosztálynak konkrét támogatást nyújtott, s egyúttal a klinikai, valamint az alapvető egészségügyi kérdéseknek általános és ez utóbbiaknak a sajátos romániai feltételek közötti marxista elemzésére adott nagyszerű példát.

Társadalmi környezeten Stîncă a különböző korok társadalmi rendszereit értette, viszont a tőkés-földesúri rendszert vette figyelembe, melyben se szeri se száma a rontó, káros, kórokozó tényezőknek. Ezek nyilvánvalóan a kizsákmányolt osztályokat sújtják, amelyeknek életkörülményeik és munkafeltételei a lehető legrosszabbak. Az emberre elsősorban és hatványozottan a társadalmi körülmények hatnak, s a természeti tényezők (éghajlati viszonyok, kórokozók stb.) befolyása is csak társadalmi tényezők révén érvényesül. A társadalmi tényezők fogalmát Stîncă elmélyíti és kiszélesíti mindazokra a feltételekre, amelyek a mindennapi élet és munka folyamán az embert körülveszik és hatást gyakorolnak rá. Ezt a folyamatot nem szűkíti le csak a jelenre, hanem azt *történelmileg* fogja fel. A betegséget Stîncă nem tekintette az élet törvényszerűségének, hanem ellenkezőleg, feltételenül elkerülhető, az adott rontó és kórokozó társadalmi tényezőkre visszavezethető *accidentális* jellegű folyamatnak. Logikusan következett ebből az a követelése, hogy a „társadalmi környezetet” mint fontos aetiológiai

tényezőt — amellyel feltétlenül számolnia kell a haladó orvostudománynak — a többi hasonló értékű aetiológiai tényezők közé kell sorolni. A kizsákmányolt osztályok nyomora és fiziológiai szenvedései éppen a „társadalmi környezetből” fakadnak. Mindez kiáltó vádirat a tőkés rendszer ellen. Stincă a megelőző orvostudomány, és a higiéné jövőjét hirdette, amelyet a szocializmus fog valóra váltani. Kétségtelen, hogy a történelem neki adott igazat.

Művében hangoztatja tehát a kizsákmányolás, a nyomor egészségügyi következményeinek döntő szerepét az elnyomott osztályok szenvedéseiben. A tudományos szocializmus alapján állva, leleplezte a szociáldarwinizmust és a malthusianizmust, szembeállítva ezekkel a tudománytalan nézetekkel a marxista osztályharc és politikai gazdaságtan tételeit, s a haladó orvostudományra támaszkodva indított harcot a szociáldarwinizmus és a malthusianizmus tudománytalan és megfélemtető alkalmazása ellen az egészségügyi és orvosi kérdésekben. Amikor a társadalmi környezetnek mint kórokozó tényezőnek feltétlen figyelembevételét követelte, nemcsak az ún. szociális betegségekre gondolt. A társadalmi környezet rontó, kórokozó tényezőinek Stincă minden betegség pathogenesisében nagy szerepet tulajdonított. Új, a kizsákmányoltak érdekeinek megfelelő és az orvostudomány eredményeire következetesen támaszkodó orvosi szemlélet és gyakorlat, valamint egészségvédelem kialakításáért harcolt. Gazdag ténybeli anyagra építette fel nézetét, mely szerint a társadalmi környezet, rontó hatásaival, a kizsákmányolt osztályok egészségét állandóan aláásó tényező. Stincă hirdette és cáfolhatatlan adatokkal bizonyította, hogy a kizsákmányoláson alapuló tőkés-földesúri rendszerben a kizsákmányolás és annak minden következménye kórokozó tényező, amelynek pusztító hatását a dolgozók sínylik meg. Azzal a következtetéssel, mely szerint a társadalmi környezet megváltoztatásával, vagyis a tőkés rendszer megsemmisítésével és a szocialista társadalom győzelmével tulajdonképpen olyan társadalmi környezet alakul ki, amelynek jellemző velejárója a kórokozó társadalmi tényezők tudatos és rendszeres kiküszöbölése, a munka- és életkörülmények összehangolása a

szervezet fiziológiai követelményeivel, Stîncă a mai szocialista egészségvédelem egyik nagy előfutárja lett.

Vezérgondolatként vonul végig munkáján az a tétel, mely szerint a megbetegedés vagyis a pathogenesis folyamatában, illetve az egészség megőrzésében a döntő tényezők társadalmi természetűek. „A társadalmi környezet a legjelentősebb kórtani tényező — mondja Stîncă —, amelyik éppen a legkínzóbb, a legveszedelmesebb betegségeket okozza. A társadalmi környezet szerkezetének tudhatók be a testi és erkölcsi nyomorúságok azon egész sora, amelyek az embert pusztítják és a világot valóságos siralomvölgyggyé változtatják.” Amikor a társadalmi környezetet mint kórokozó tényezőt elemzi, a tőkés rendszerre jellemző társadalmi tényezők rontó, betegségek okozó hatásait teszi tanulmányozás tárgyává. Ebből az elgondolásból kiindulva érthetővé és célszerűvé válik az általa támasztott követelmény, mely szerint „Az aetiológia, mihogyan túlnyomóan társadalmi természetű, a gyógyítás eszközei is a társadalmi környezeten belül keresendők”. Ő tehát egy olyan társadalmi környezetre gondolt, a társadalomnak egy olyan magasrendű formájára, amely gyakorlatilag a minimumra csökkentheti, vagy éppenséggel kizárja majd a megbetegedés lehetőségét. Ez természetesen távolról sem jelentette azt, hogy Stîncă akár egy pillanatra is lekicsinyelte, kétségbe vonta volna a különböző fizikai, kémiai vagy biológiai terápiás eljárások fontosságát és célszerűségét. Elsősorban arra törekedett, hogy egyrészt a polgári orvostudomány által elhanyagolt vagy figyelmen kívül hagyott rontó társadalmi tényezők jelentőségét bebizonyítsa, másrészt pedig a betegségek megelőzésének döntő társadalmi feltételeire, okaira hívja fel a figyelmet. Ebből következik, hogy Stîncă felfogásában a tőkés rendszer egészében mint állandó kórokozó tényező hat a dolgozók egészségére, míg az eljövendő szocialista rendszer, a kizsákmányolás megszüntetésével, igazságos társadalmi berendezésével, mint egészségvédő, egészségápoló, és fejlesztő tényező jelenik meg. A kizsákmányolt osztályok azonban nem télen és tehetetlen szemlélői a társadalmi eseményeknek, hanem ők a történelem tudatos és cselekvő alakítói. E meggyőződés adta bátorsággal írta le a következő nagyszerű gondolatot: „Az ok

eltávolításával megszűnik az okozat (Sublata causa tollitur effectus)'' — idézi Stincă Hippokratest —, majd hozzáfűzi, hogy „*tegyük magunkévá ezt a szent tanítást*”, mert a mi „*kezünkben van annak a lehetősége, hogy véget vessünk társadalmunk hibáinak; éljünk ezzel a lehetőséggel*”! Így jut kifejezésre és forr össze Stincă felfogásában a tőkés társadalom elleni harc szükségességének, a szocializmus megvalósítása tudatos siettetésének gondolata.

Könyve második fejezetében, felhasználva a tudományos szocializmus érveit és bizonyítékait, szembeszállt a szociáldarwinizmussal és a malthusianizmussal, rámutatott azok népelenes, tudománytalan és megtévesztő jellegére és céljára, ugyanakkor leleplezte a polgári orvostudomány azon képviselőit, akik az orvostudomány, illetve a közegészségügy egyes fontos kérdéseit e két reakciós elmélet szellemében akarták „megoldani”. Malthus népesedési elméletéről mondotta Marx, hogy szerzője „*az uralkodó osztályok reakciós elemeinek érdekében alkotta meg: másszóval: ezeknek az érdekeknek a kedvéért meghamisítja a tudományt. Ezek az érdekek semmire sincsenek tekintettel, ha az elnyomott osztályokról van szó*”. A malthusianizmus leleplezését Stincă elengedhetetlennek tartotta annak érdekében, hogy minden kétséget kizáróan fény derüljön arra, hogy a proletariátus nyomorának általában, épp úgy mint egészségügyi nyomorának, oka nem valami végzettszerű természettörvényből fakadó túlnépesedésben és az abból eredő munkanélküliségben, hanem magában a tőkés gazdasági-társadalmi rendszerben van.

„*Nem a természeti környezet tökéletlensége és hiányossága az oka annak, hogy túl sok az ember — írta Stincă —, hanem ennek oka a „társadalmi környezet” szerkezeti hibáiban van... és ha a túlnépesedés nem a természeti környezet tökéletlenségéből ered, hanem társadalmi berendezésünk elkerülhetetlen következménye, nyilvánvalóvá válik, hogy a számfeletti lakosság anyagi nyomorának oka sem olyan tényező, mely a természethez tartozik, hanem magában a társadalmi környezetben van. Másszóval, az anyagi nyomor okozta betegségek sem magyarázhatók természeti végzettszerűséggel, az élelem megszerzéséért folytatott harccal stb., mely az abszolút túlnépesedés következtében folyik: a társadalmi*

környezet szerkezete révén hozza magával a relatív túlnépesedést, a nyomort, a nélkülözést, az élet fiziológiailag káros feltételeit: a társadalmi környezet kórokozó tényezőket tartalmaz, a társadalmi környezet jelentős kórokozó tényező.”

Stincă következetesen harcolt a szociáldarwinizmus ellen is. Figyelmét nem kerülte el ennek a reakciós elméletnek a korabeli orvostudományban való alkalmazása sem. A polgári orvostudománynak nem egy hangadó képviselője hirdette a szociáldarwinizmust, azzal a szándékkal, hogy orvosi szempontból is igazolja és felmentse a felelősség alól a tőkés rendszert, amely a kizsákmányolt tömegekre zúduló rettenetes nyomor minden válfajának okozója. Ezek a reakciós orvosok — akiknek utódaiban napjaink emberi mivoltukból kivetkezett „neomalthusianistáit” és a fasiszta orvosokat ismerjük fel — egy nemlétező, ún. „társadalmi kiválasztódási” folyamat szükségességét hirdették, mely végső következményképpen csak a biológiailag gyenge, beteg, életképtelen embereket „természetes”, vagyis pusztító népbetegségek és nyomor révén küszöböli ki a társadalomból. Mint ilyen „az igazi” orvosnak nemhogy fel kellene vennie a harcot ezekkel a betegségekkel, hanem éppen ellenkezőleg, a „biológiailag kisebb értékű” emberek kipusztításának „természetes” folyamatát minden eszközzel elő kell segítenie, éppen a társadalom „érdekében”. Stincă a marxista osztályharc elméletét és a szocialista humanizmust állította a szociáldarwinizmussal, a kannibál szemléletű és erkölcsű orvosokkal szembe. A szociáldarwinistákról mondta Stincă, hogy „Az emberi társadalom minden jelenségét a „létért való küzdelemmel” magyarázzák: ezek a szavak számukra egyetlen kulcsot, varázsszesszót jelentenek, melynek segítségével világosság derül mindenre és mindenülről. Mindenki harca mindenki ellen az az erkölcsi tanítás, amit ők a darwini igazságokból szűrnek le.” Tovább szöve gondolatmenetét megjegyzi, hogy „Az uralkodó osztály különböző egyedei nem azért érvényesülnek az osztályharcban, mert szebbek, izmosabbak, ügyesebbek, értelmesebbek és azok, akik érvényesülnek sem lesznek magasabb rendűek testi vagy lelki felépítésükben: a győzelmet az anyagi javak birtoklása, vagyis a vagyon dönti el,”

A szociáldarwinizmus és a malthusianizmus marxista analízisét azért tartotta szükségesnek orvosi szempontból is, hogy a munkásosztályt felvértezze azzal a tudományos meggyőződéssel, amely nyilvánvalóvá teszi nyomorának és testi-lelki szenvedéseinek, a tőkés rendszer lényegében rejlő gazdasági-társadalmi okait. A kórokozó tényezőkért „*felelősek azok a sajátos feltételek — írta Stîncă —, amelyek között a gépek termelnek, felelősek azok a sajátosan előnytelen feltételek, amelyek között az emberek lelik életüket. Ezek a sajátos körülmények, amelyek azokat az előnytelen feltételeket hozzák magukkal, melyek között az emberek élnek, alkotják a „társadalmi környezetet“.* Nem szorul magyarázatra, hogy melyik társadalomról és kiknek az élet-feltételeiről beszélt Stîncă.

Műve egyik legfontosabb és legjelentősebb fejezetében (az V. fejezetben) Stîncă a vérbaj, tuberkulózis, rheumatizmus, ideg- és elmebetegségek társadalmi okait és vonatkozásait tárgyalja, különös tekintettel az ún. professzionális megbetegedésekre. Statisztikai adatokra támaszkodva ismerteti a korabeli Bukarest morbiditási viszonyait. Ez utóbbiakat a kiváló román higiénista, Felix Iacob egyik munkájából vette át, míg az Angliára vonatkozó statisztikát H. Westerggard után közli. A professzionális betegségekkel kapcsolatban Stîncă idézi „A tőke” klasszikussá vált megállapításait. Az iparban előforduló foszfor- és ólommérgezésekkel kapcsolatban megjegyzi, hogy azok oka nem közvetlenül e két említett anyag, hanem azok a körülmények, amelyek „*arra kényszerítik az embereket, hogy legyengülve, naponta több órán át kapcsolatban legyenek azokkal, s az ok tehát nem más, mint társadalmi környezetünk mibenléte*”.

A III. fejezetben „A tőke” több részletét idézve Stîncă az angliai munkásosztály gazdasági és társadalmi helyzetével foglalkozik. Megrázó képet fest az angol munkásság nyomoráról, súlyos egészségügyi helyzetéről. Erre vonatkozóan Marx jelzett munkáján kívül, igénybe vette más korabeli szocialista szerzők munkáit is. A IV. fejezetben a romániai munkásosztály és nincstelen parasztság egészségügyi helyzetével foglalkozik. A romániai kizsákmányolt néptömegek munka-, lakás-, táplálkozási és egészségügyi viszonyairól, neves polgári szerzők

munkái alapján, megrendítő helyzetképet ad. E munkák kiválógatása és az anyag csoportosítása Stincă kiváló politikai érzékét dicséri, széles látóköréről és éles ítélőképességéről tanúskodik. A tekintélyes polgári szerzők adatait felhasználva támadta az uralkodó osztályokat, s a burzsoá kormányok népellenes egészségügyi politikáját. Konkluzióképpen, a következő vádoló megállapítással zárta le könyvének ezt a fejezetét: „*Mindaz a rossz, ami van és ami tönkre tesz bennünket, okozatai egy főbb oknak, amely egyedül képes azokat létrehozni, egyedül képes ésszerűen azokat megmagyarázni. Igen, hazánk, s lakói siralmas állapotban vannak, mert a legrosszabb betegségben szenvednek, és ez a betegség nem más mint: rossz gazdasági helyzetünk!*”

A román orvostörténetírás Stincă személyében az első marxista orvostörténész is tiszteli, ugyanis „A társadalmi környezet mint kórokozó tényező” VI. s egyben utolsó fejezetében orvostörténeti szempontból tárgyalja az egyes történeti korszakok pathogenesist és pathológiáját. Ezt a témát, mint említettük, később önálló tanulmány formájában is feldolgozta. Minden kezdeti hiányossága és bizonyos hibái ellenére is e két tanulmányával — amelyekben a román orvostörténeti irodalom fejlődése során első ízben tett kísérletet arra, hogy a történelmi materializmust az egyes társadalmi rendszerek kórtani és körkeletkezési jellegzetességeit felderítse — Stincă a romániai marxista orvostörténetírás kezdeményezője volt.

Figyelemre méltó „A társadalmi környezet mint kórokozó tényező” utolsó fejezete abból a szempontból is, hogy abban Stincă kifejezést adott ama meggyőződésének, hogy a történelmi fejlődés során elkerülhetetlenül bekövetkezik a szocialista társadalom, mely az emberiség fejlődésében új korszakot fog nyitni orvosi-egészségügyi szempontból is. Engels nyomán idézi Morgant, amikor dült betűkkel írta könyvében, hogy „*a jövő társadalmi formája — magasabb fokon — a régi nemzetségbeli szabadság, egyenlőség és testvériség lesz*”, Ehhez, néhány sorral lejjebb, Stincă a következőket fűzte hozzá: „*És midőn a társadalom ezt a formát fogja felölni, az emberiség valódi aranykorát ünnepli majd, mely békét, nyugalmat, egészséget és egyetemes*

harmóniát hoz magával. Akkor az ember pathológiája nagyon szegény lesz, életét nem rövidítik majd meg pathológiás esetek és a társadalmi környezet távolról sem lesz kórokozó tényező, hanem hosszú életet és boldogságot adó forrás.”

Stincă rendületlenül hitt a szocializmus eljövételében, és azt is tudta, hogy az öntudatos munkásosztálynak harcolnia kell annak megvalósításáért, hogy a passzivitás nem vezethet győzelemhez, mert a kapitalizmus sohasem fogja önként, harc nélkül, átadni helyét a szocializmusnak. Erre tanította Stincă a román proletariátust és a haladó értelmiségieket nagyszerű munkájában, melyet a következő szavakkal fejezett be:

„Ama betegségek gyógyítását, amelyek keletkezésében a társadalmi környezet fontos tényezőként vesz részt, nem hozhatja magával sem egyedül az orvostudomány, sem pedig egyedül a közegészségügyi intézkedések: nagy társadalmi reformoknak kell azoknak segítségére sietniök. Az állam intézkedései a néptömegek érdekében egyike a leglogikusabb egészségügyi intézkedéseknek, amelyek következményei lesznek betegség helyett az egészség, halál helyett az élet, degenerálódás helyett a regenerálódás. Nem kétséges, hogy a „nagy reformok” fogalmán Stincă nem valami polgári reformokat, hanem forradalmi átalakulást értett, amelyet csak a szocializmus győzelme hozhat meg. Ezt bizonyítja Stincă egész munkájának világszemlélete. S amikor „nagy reformokról” beszél — figyelembe véve adott helyzetét, minthogy az orvosi kar előtt megvédett disszertációról van szó — eszmétársai éppúgy, mint mi, akik már a szocializmust építjük, megértették nagyszerű szavait, harcos gondolatait.

Stincă művének hatása a haladó román művelődésre és orvostudományra nem maradt el. Ez kimutatható nem egy korabeli publicista és szocialista írásaiban. E sorok írója úgy véli, hogy orvosi vonatkozásban „A társadalmi környezet mint kórokozó tényező” közvetítésével olyan szempontok jutottak Victor Babes egyes munkáiba, amelyeket a szocializmus klasszikusai fogalmaztak meg. Stincă jelentősége túlnőtt Románia keretein. Még életében, 1894-ben, a párizsi *L'Ere Nouvelle* című szocialista folyóirat, amelyet abban az időben a magyar Frankel Leó szerkesztett, *Le milieu social comme facteur patho-*

logique cím alatt (I. folyóirat, 1894, 11. sz.) közölte Stîncă munkájának összefoglalt tartalmát.

A két világháború közötti években Stîncă emlékét a romániai munkásosztály híven megőrizte. A polgári orvostudomány nem akart róla tudomást szerezni, és mélyen elhallgatta életművét, mely a kizsákmányoló osztályok népellenes egészségügyi politikájának megfellebbezhetetlen leleplezése és vádirata.

Stîncă mint publicista, egészségnevelő és politikai író is figyelemre méltó.

Rövid, mindössze 32 évre terjedő élete és abból is csak néhány esztendő t felölelő társadalmi és tudományos tevékenysége, maradandó hagyatékkal gyarapította a haladó román orvostudományt.

Érdemei elismeréseképpen 1948-ban a Román Népköztársaság Akadémiája *post mortem* tagjai sorába fogadta. 1955-ben, születésének 90. évfordulója alkalmával a Román Népköztársaság Akadémiája ünnepi ülésen méltatta érdemeit. 1956-ban az Akadémia gondozásában jelent meg a „*Mediul social ca factor patologic*” új kiadása.

A munkásosztály határtalan szeretettel és megbecsüléssel veszi körül azokat, akik a kizsákmányolás elleni harc és a haladás képviselői voltak. A szocializmust építő román nép, a Román Munkáspárt vezetésével, megvalósítja Stîncă eszméit, álmait és célkitűzéseit.

FEJEZETEK AZ ISKOLAEGÉSZSÉG ÜGY TÖRTÉNETÉBŐL

Írta: Dr. KATONA IBOLYA (Budapest)

A kiegyezést követő években a haladó magyar orvosok sikraszálltak az ország elhanyagolt közegészségügyi helyzetének rendezéséért. A hazai közegészségügyi viszonyok az európai államok mögött messze elmaradottak voltak, a monarchikus államforma — a nemzeti elnyomás, a kormánykörök közönye — és a maradi nézetek miatt. Markusovszky Lajos akadémiai székfoglalójában utalt arra, hogy a közegészségügyi kérdéseket beható tanulmányozás után, törvényhozás és társadalmi tevékenység tárgyául kell kitűzni: „Reménylenem és óhajtanom szabad, hogy találkozni fognak annak idején komolyan gondolkodó hazafiak, — a magán és közjólét egyik nagy alapját képező közegészségügyet figyelmükre méltónak találják és elővitelét eszközlik”. Orvosi üléseken, gyűléseken mind több és szenvedélyesebb hangú felszólalás hívja fel a figyelmet az általános közegészségügyi kérdéseken belül az iskolák tarthatatlan közegészségügyi helyzetére és sürgetik az iskola és az iskoláskorú gyermekek egészségügyi felügyeletét.

A magyar orvosok és természetvizsgálók 14. nagygyűlésén (Fiume, 1869) Raisz Gedeon a sárospataki kollégium neves orvosa, az iskolaegészségügy megjavítására részletes indítványt ad elő, amelyben az iskolahelyiségekre és berendezéseire vonatkozó higiénés követelményekre, a testnevelés szükségességére, az iskolák tisztiorvosi felügyeletének megszervezésére hívja fel a figyelmet. Kun Tamás, Borsod megye főorvosa „Magyar-

ország közegészségügyi és orvosi ügyének rendezése javaslati cikkekben” című könyvében (1869) a „külső kártékony hatányok eltávolítása” érdekében szintén az iskoláskorú gyermekek egészségügyi felügyeletére céloz, kifejtve azt a tényt is, hogy „iskoláinkban a tantárgyak korszerű és kellő eredményt felmutató előadása mellett kiváló gondot nem fordítanak azon tényezőkre, amelyek a gyermekek egészségére és testi fokozatos fejlődésére vonatkoznak”.

Az iskolák egészségügyi helyzetével való foglalkozás még égetőbbé vált a népoktatási törvény (1868. évi XXXVIII. tc.) megszületésekor.

Az Eötvös-féle népoktatási törvény a nép általános műveltségét kívánta előmozdítani.

„A törvényhozásnak a közművelés emelésére vonatkozó kötelességei között a nép nevelés áll az első helyen. . . a műveltség fája csak ott nő magasabbra, ahol annak gyökerei szélesesen terjednek”, mondja Eötvös: Válogatott Pedagógiai Műveiben 305. lap.

A törvény a tankötelezettséget elrendeli anélkül, hogy az iskoláskorú gyermekek beiskoláztatását megoldaná.

A törvény bizonyosfokú végrehajtása is az eddigi gyatra iskolai higiénés viszonyokat, a túlszűfolttság előidézésével még kedvezőtlenebbé tette.

Raisz Gedeon, a budapesti orvosegylet ülésén (1868 május) „Az orvos a köznevelés ügy irányában” című előadásában az iskoláskorú gyermekek egészségártalmairól beszélve kihangsúlyozta, „hogy a népiskolák mostoha berendezésükben az ifjú nemzedék testi kifejlődésének nagy kárára eddigelé nem voltak, annak okát ott leljük, hogy nem nagyon használtattak”.

Az Eötvös-féle 1868. évi XXXVIII. tc. szerint minden község, kerület, társulatok, felekezetek tarthatnak fent iskolát, — az állam csak ott köteles iskolát létesíteni, ahol erről más módon nem történik gondoskodás.

A községi iskolák száma átmenetileg emelkedést mutat, 1867—68-ban 3 százalék, majd 1880-ban 10 százalék, de az iskola fenntartással járó nehézségeket csakhamar elhárítják

és iskoláikat nagyrészt átengedik az államnak. A felekezeti népiskolák száma növekszik. A kultúra előrevitelében az egyháznak ugyan objektív szerepe van, de alapjában véve az iskolák elé azt a célt tűzik ki, hogy az egyházat szolgálják. A nemzetiségi vidékeken az iskolák száma emelkedik, nem kizárólagosan a kultúra terjesztése, hanem elsősorban a magyarosítási törekvések érdekében.

A tanulóknak a hatosztályos mindennapi elemi népiskola elvégzése után még három évig ismétlő iskolába kellett volna járniuk. A nép gyermeke azonban még a 6 elemi elvégzéséig is alig jutott el!

Az 1876-ban megjelent közegészségügyi kerettörvény külön cikkelyben foglalkozik az iskolák közegészségügyi felügyeletével, (XIV. tc. 3. fejezet 27. §) és külön fejezetben írja elő az életmentés és „általában az egészségügy szempontjából fő figyelmet érdemlő szabályok” tanítását az iskolában (V. fejezet 42. §).

Markusovszky Lajos, Fodor József, Korányi Frigyes az 1876. XIV. tc. megalkotásánál bölcs előrelátással ragaszkodtak a kerettörvényhez, mint formához, amelyet majd szükség-szerűen rendeletekkel lehet kiegészíteni. Csakhamar megmutatkozik az iskolaegészségügyi kérdésekkel való foglalkozás abban is, hogy a VKM 1879-ben „a tanuló ifjúság egészségvédelmének megóvása és az iskola közegészségügyében” és „az iskolában fellépő járványok meggátlása tárgyában”, „az iskolások pálinka-ivása ellen” rendeleteket bocsát ki.

Ezekből a rendelkezésekből — a feudálkapitalista rendszer terhe alatt színlődő iskolákban általánosságban vajmi kevés intézkedés válhatott valóra.

Németországban Virchow már 1869-ben egyik jelentésében rámutatott az iskoláskorú gyermekek magas megbetegedési arányszámára. Összefüggésbe hozta az iskolák egészségtelen elhelyezéséből és felszereléséből származó ártalmakkal, a gyermekek megbetegedésével és „iskolai megbetegedésekről” tesz említést. Ezekhez tartozónak véli a rövidlátást, fejfájást, hátgerincferdülést stb. Ugyanebben az időben Oroszországban az orvosok és pedagógusok az iskolaegészségtani kérdések tudomá-

nyos feltárásán együtt dolgoznak. Kiváló orvostudósok, F. F. Erismann, A. P. Dobroszlavin, P. F. Leszgaft, az iskolaépület és berendezés higiéniáján kívül az oktató-nevelő munka egészség-tanáival, a testneveléssel is foglalkoznak.

1882-ben a genfi nemzetközi egészségügyi kongresszus hívja fel a figyelmet az iskolák közegészségügyi helyzetével és az iskolai tanulók egészségvédelmével való foglalkozásra. E kongresszusi téma a nagy magyar higiénikusnak, Dr. Fodor Józsefnek is megragadja a figyelmét és a rendkívül sokirányú tudományos és oktató munkája közepette nagy gondot fordít a hazai iskolaegészségügy megteremtésére. Fodor József azt hirdette, hogy „az iskola közegészségügyi szempontból a legfontosabb közintézet, mert abban igen nagy számú tanuló és tanító naponta, több órán keresztül tartózkodik és munkálkodik”. Ennek tudatában készítette elő az iskolaorvosi és egészségtan tanári intézmény bevezetésére vonatkozó javaslatát, amely világviszonylatban is első volt.

Különösen fontosnak tartotta Fodor a középiskolákban az egészségtan szakszerű oktatását. Azt remelte, hogy a leendő politikai, gazdasági és kulturális vezetők, a középiskolákban elsajátítva az egészségtudomány jelentőségét és előírását, a további tevékenységük folyamán ezt a nép javára alkalmazni is fogják. Az osztálytársadalom keretében — mint a tények ezt be is bizonyították, — e remények nem valósulhattak meg. Az elgondolás azonban annyiban mégis eredményes volt, hogy Fodor és Markusovszky erre hivatkozva érték el 1885-ben Trefort Ágoston kultuszminiszternél az iskolai orvosi intézmény szentesítését. Már az előző századokban is működtek paptanárok, mint az iskola orvosai kollégiumokban, sőt Németországban a tanulók egészségvédelméről való gondoskodás eszméje már ekkor tért hódított. A hazai iskolaorvosi intézményre vonatkozó rendelet kimondja, hogy a középiskolákban külön tanfolyamon szakképesített orvosokat kell alkalmazni. A külön tanfolyamra azért volt szükség, mert az orvosegyetem az általános orvosképzésben az orvosnövendékeknek különösebb iskolaegészségügyi ismereteket nem nyújtott. A rendelet az iskolaorvosok feladatává teszi az iskola higiéniájának ellenőrzését, a tanulók

egészségi állapotának figyelemmel kísérését, valamint az egészségtan oktatását.

Az iskolaorvosok munkáját Fodor klasszikusan határozza meg: „Kettős a feladatuk a közegészségügy ezen új pionirjainak: először az iskolába járó ifjúság egészségét oltalmazza az iskolázatásból származó sokféle bajok és ártalmak ellenében, másodszor a középiskolák nyújtotta műveltséget egy új ismerettel a leghasznosabbal fogják bővíteni, az ember és a társadalom egészsége feltételeinek megismertetésével”.

1885-ben az iskolaorvosi és egészségtan tanári intézményt megteremtő rendelet csak a középiskolákra vonatkozott, mivel az elemi iskolák egészségügyi felügyeletét az 1876. XIV. tc. rendelkezése alapján hatósági orvosok látták el. Fodor elgondolásának kedvezett az a tény, hogy az 1883. évi középiskolai törvény az ország sokféle középiskolájának viszonyait egységes szempontból — a magyar állam szempontjából — rendezte. A középiskolák színvonalának emelésével a tanulók egészségére, az iskola épületére magára is, nagyobb gondot fordítottak.

Az iskolaorvosi intézmény megjelenése a közoktatás terén jelentős esemény, mert ez az első láncszeme az iskola és az egészségügyi szervek kapcsolatának.

Az egészségtan oktatása a középiskolákban (facultative) a felső osztályokban történt. A tanulók az egyéb természettudományos ismereteket, például a természetrajzot, vegytant, fizikát is a felsőbb osztályokban sajátították el és ezekre az ismeretekre építve vált lehetségessé az egészségtan anyagának megértése.

„Az egészségtan tanítás célja, hogy olyan ismereteket sajátítson el a tanuló, melynek segítségével az egyén, a család, a közösség, és a társadalom egészségét védje”. (Pedagóg. Lexikon III. kötet.)

Fodor azt kívánta, hogy „az élet hasznára, a társadalom javára kell tanítani a higiéniát”.

A középiskolák tananyagának elemzésekor megállapítja, hogy az ifjúság megismerkedik a különböző népek, országok, tudományok és művészetek történetével és fejlődésével, de saját testének felépítését és működését nem ismerheti meg, sőt

tanulmányai későbbi szakaszaiban sincs alkalma az élet és az egészség törvényeinek megismerésére. Épp ez a felismerés segíti Fodort ahhoz a célkitűzéshez, mely szerint az egészségtan ismereteknek szélesebbkörű társadalmi propagálását és valamennyi iskolatípusban az oktatás bevezetését sürgeti. 1884-ben a VKM utasítást adott ki az ún. Széll-féle egészségtani útmutató használatára, majd 1885-ben a tanítók az egészségtani ismereteket a beszéd- és értelemgyakorlatokba kötelesek beiktatni. Ugyancsak ebben az esztendőben az egészségtan oktatását az egyetemeken a gyógyszerészeti, bölcsészeti, műegyetemi karon is megkezdik. Fodor az egészségtan középiskolai oktatásával a tanulók kultúrájának gazdagítását akarta elérni. Az egyetemen a jogászoknak egészségügyi alapismeretet kívánt biztosítani az egészségügyi követelmények és rendeletek jó végrehajtásához. A teológusoktól, bölcsészekről működési területük legfontosabb egészségügyi ismeretét kívánta meg, hogy az ifjúság nevelésében érvényesíthessék azokat. Ennek a gondolatnak már voltak hívei. Az 1870-es években Rapos József kezdeményezésére a tanítóképző intézetekben számos, az emberi test felépítését és fizioiógiáját ismerető előadás hangzott el, amelyek a tanítók egészségügyi képzését szolgálták. Az előadások fáklyavivői Verebely József, Schermann Adolf, Arányi Lajos voltak.

Majd 1882-ben a kultuszminiszter 1704/1882. sz. átiratában az egyházi hatóságokat felkérte, hogy a vezetésük alatt álló papnevelőintézetekben az egészségtan oktatásának bevezetéséről gondoskodjanak. Az intézkedéstől azt várták — lévén a papság a lakossággal állandó és szoros kapcsolatban —, hogy „inteni fogja a népet, hogy ne ganajra, pocsolyára rakja vályogházacskáját, hogy vakra, légtelenre készítse szobáját, hogy istállóná váljék lakása, szemétkerakóná telke, tudni fogja és propagálni fog az ellen, hogy az utca sertésúszató, meg libafürdő legyen, sürgetni fogja a köztisztaságot, a talaj és vizet illetően”. A papság tananyagának az egészségtani ismeretekkel való bővítése nagyon nehezen haladt előre, bár világviszonylatban hazánkban való-sult meg a leghamarabb. Dr. Rózsahegy Aladár egy magánlevélben írja Berlinből Fodornak, hogy „a püspökhöz írt levél itt szenzációt csinált”.

1885-ben a nagyenyedi Bethlen Főiskolában az egészség-tant Dr. Magyarai Károly megyei főorvos, a pozsonyi ref. pap-nevelő intézetben Dr. Pávai Gábor kórházi főorvos, a váci kath. papnevelőben Bósz Emil főtitisztelendő tanár, a debreceni főiskolában Dr. Török József tanár oktatta, (Az egészségtan oktatása papnevelő intézetekben. Orvosi Hetilap, 1882. Közegészségügyi melléklet) ezenkívül még sok lelkes orvos segítette Fodor elgondolásának megvalósulását.

A Sárospataki Akadémia a közegészségtant a teológiai tantárgyak közé besorolta ugyan, de rendkívül élesen támadta Trefort miniszter haladó szellemű intézkedését. Úgy vélték, hogy a teológusokon kívül még a tanulónak is egészségtani ismereteket nyújtani, felesleges. „Lekicsinyli a rendi papok orvosi képességét és az irányban kifejtendő jóakaratot, vagy mert azt szeretné, hogy az egész magyar nemzet minden tagja könyv nélkül tudná a közegészségtani elveket és képes volna azokat alkalmazni.” Abban egyetértettek, hogy a csecsemő-halandóság igen magas a statisztika tükrében és az egészség megőrzéséért cselekedni kell, hogy „ne vesszen ki a magyar”, de más eszköz is szükséges a cél elérésére, mint az egészségtan tanítása. Mégpedig „oda hasson a nagybuzgalmú miniszter ur, hogy a közerkölcsiség egészségesedjék meg”.

A tanítóképezdékben az egészségtan oktatását ellenzik, mert a nevelésben és a testtan tanításával kapcsolatban már egészségtant is oktatnak. A gimnáziumokban és reálgimnáziumokban pedig az egyéb tárgyak óraszámai oly magasak, hogy még az egészségtan oktatásai is, egyéb tárgyak mellett, túlterhelést jelentene. (A népiskolákban sem tartják jogosnak és törvényszerűnek „mint új tárgynak” a felvételét. A népiskolai közoktatás tárgyában kiadott 1868. évi XXXVIII. tc. 56. § szerint a tanterv időnkinti meghatározása a közoktatási miniszter teendője, a törvény által biztosított keretben, de az országgyűlés nélkül önkényesen nincs joga újabb tantárgyakat beiktatni, mert ugyanennek a törvénycikknek a 3. fejezete 2. §-a meg szabja a hitfelekezeti népiskolákban, hogy milyen tantárgyak legyenek, s az egészségtan nincs említve.)

Még a népiskolákban is elégségesnek vélték az I. és II.

osztályokban, a beszéd- és értelemgyakorlatba az erkölcs- és illemszabályokat versben beilleszteni. A Széll-féle egészségtan egyik része benne volt a Dezső Lajos-féle olvasókönyvben, az egészségtan ismereteknek másik részét pedig az ismétlő iskolákban javasolták.

Az egészségtan oktatásának bevezetését minden eszközzel megpróbálták meggátolni, mivel ezt a tárgyat alkalmasnak vélték arra, hogy az egyszerű népet rádöbbsen a közegészségügyi és ezzel társadalmi helyzetére.

„E szép szabályok majd csak a helyzetnek visszasságát tüntetik fel, s arra valók lesznek, hogyha majd öntudatra ébred, kárhoztatni tudja azt a testet és lelket öltő rendszert, — melyet iskolai életnek hívnak.”

De a miniszteri rendelet kötelező érvényű volt a felekezeti tanintézményekre is.

Az egészségtan oktatásának bevezetése a középiskolákba — élénk vitát váltott ki az orvosok és a pedagógusok között. Merőben új és éppen ezért idegen volt az orvos megjelenése, mint oktatóé. Németországban, Angliában, Franciaországban az egészségtant pedagógusok tanították. Az 1897-i első internacionalis wiesbadeni iskolaegészségügyi kongresszus az egyes nemzetek iskolaegészségügyi tapasztalatait felhasználva, az iskolaorvosok működési elvét megalkotta.

Lerögzítik az iskolaorvosok jogait és kötelességeit.

Az iskolaorvos kötelessége: ellenőrizni, hogy az iskolák felszerelései megfeleljenek a higiénés követelményeknek, a tanórák beosztását, őrködni a tanulók testi és szellemi egészsége fölött. Bizonyos tantárgyak alóli felmentés (ének, torna) javaslatának megállapítása. A járványok elleni védekezési módok ismertetése. A pedagógusokkal együtt a járványok terjedésének meggátlása. A tanulók egészségi állapotáról statisztika elkészítése.

Az orvos jogai közül megemlítjük a legfontosabbat, hogy az orvos rendes tagja a tantestületnek és az egészségügyi szempontok megvitatásánál teljes szavazati joggal bír.

A kongresszus kiemelte, hogy az egészségtan oktatással kapcsolatban az európai kontinensen uralkodó formák közül

Fodor iránymutatása mellett egyedülálló rendszer alakult ki Magyarországon azzal, hogy az egészségtan orvosok tanítják.

Az egészségtan tanítása csak kevés államban volt kötelező. A referátumokból kitűnik, hogy Angliában inkább a higiénés nevelést (torna oktatás) hangsúlyozták, mint annak elméleti oktatását.

Francia- és Németországban a tanítóképzőkben és a középiskolák felső osztályaiban, valamint a háztartási iskolákban a higiéné oktatását törvény szabályozta, de az oktatást pedagógusokra bízták.

Még az 1904. évi Nürnbergi II. Nemzetközi Iskolahigiénés Kongresszus is élénk érdeklődést tanúsított a magyar egészségtan oktatásának rendszere iránt.

Az iskolaorvosi egészségtan tanári intézményt Paszlavszky József, az Országos Középiskolai Tanári Egyesület Közleményében, 1886-ban megjelent cikkében hevesen támadta. „Feleslegesnek és viszonyaikba nem illőnek” tartotta, előbb az általános közegészségügyi állapotok javítását vélte szükségesnek. Az egészségtani ismereteket a természetrajzi tantárgyakba illesztve helyezte, amennyiben önálló tárgy, csak pedagógusok kezében látta a tanítását eredményesnek. Fodor ugyancsak az említett lap hasábjain adta meg válaszát, az iskolaorvosi szolgálat jelentőségét, időszerűségét védelmezve, az orvos-tanároknak adta szakismeretük miatt az előnyt, bár elismerte, hogy az iskolai fegyelem megtartása fontos és a tanítás módszereit az orvosok kevésbé ismerik.

A pedagógusok nevelői munkájában az egészségügyi nevelési szempontok érvényesítésének nagy jelentőséget tulajdonított, tekintettel arra, hogy állandó érintkezésben vannak az ifjúsággal, „Közreműködésüknek a legüdvosebb eredményei lesznek”.

Rendkívül sokféle egészségügyi ismeretet terjesztő füzet, kalendárium, tanulmány volt forgalomban, mert egyidejűleg az egészségtan oktatás bevezetésével széleskörű társadalmi egészségügyi felvilágosítási munka is folyt. A legelterjedtebben használták Fodor József előszavával — dr. Erismann: Népszerű egészségtan című könyvét, amelyet Imre József fordításában a Természettudományi Társulat 1880-ban adott ki. E könyv

mellett közkézen forgott Dr. Schermann Adolf: „Test és egészségtan” című könyve, amely 1876-ban magyar nyelven jelent meg. Fodor azt javasolja a tanítóknak, hogy Erismann könyvét feltétlenül Dr. Schermann munkájának megtárgyalása után tanítsák, mivel az orosz szerző könyve a közegészségügy legfontosabb kérdéseivel, míg az előző a test felépítésével foglalkozik.

Dr. Schermann Adolf második kiadásban napvilágot látott könyve átdolgozásakor figyelembe vette a pedagógusok „ittott megnyilvánuló jóakarátú óhajait” és a bonctant lerövidítette, a ragályos betegségeket hosszabban tárgyalta, a lakás, a szellőztetés egészségtanát, mint új fejezetet, beiktatta. 1886-ban jelent meg Fodor József: „Egészségtan a középiskolák felső osztályai számára, valamint magánhasználatra” című könyve, amely részletesen tárgyalja az egészség és a betegség befolyását az életre, illetőleg a nemzetre.

A XIX. század végén iskolákban a népnevelés középpontjában a valláserkölcsi és nacionalista nevelés állt, amelyből következik a természettudományos tárgyak háttérbe szorítása. Például a népiskola I—VI. osztályának heti tanrendjében szereplő 145 órából 14 óra volt természettudományos tárgyaké, de ezek az órák is az V., illetve a VI. osztályra estek. Az egészségtan oktatása is ezekben az osztályokban történt, de a népiskola első osztályába beiratkozott gyermekeknek csak a 15%-a jutott el a VI. osztályig. Így nézve a kérdést, csak igen kis számú tanuló részesült egészségtan, illetve természettudományok oktatásában.

De a középiskolákban sem volt más a helyzet. A polgárság által igen kedvelt iskolatípusokban az egyetemre előkészítő gimnáziumokban, a klasszikus holt nyelvek uralkodtak. A gimnázium I—VIII. osztálya heti 232 órájából természettan, rajz, matematika 51 óra, a reáliskolákban heti 232 órából ezekre és vegytanra heti 83 óra jutott. (Magyar Pedagógiai Lexikon II. kötet 122. oldal.)

A gyermekeknek a középiskolákban a világ megismerését nem a keletkezés, a fejlődés szemszögéből, hanem a teremtés pillanatától — egy adott helyzetben mint megváltozhatatlant — tanították. Ez a statikus világkép uralkodott az oktatásban,

akadályozta meg a természettudományos ismeretek terjeszthetőségét, a társadalmi fejlődés útjának megismerését.

A középiskolai egészségtan oktatás nagyobb részben a polgárság gyermekeinek juttatott új és hasznos ismereteket, de a leglényegesebbek kimaradtak a tantervi tematikából, nehogy a valláserkölcst se sértsék.

Kétségtelen, hogy az egészségtan oktatásának bevezetése az egészségügyi ismeretek széleskörű terjesztése mellett, nagy lemaradás mutatkozott az iskolák közegészségügyi állapotában.

Az 1891—92. tanévben a tisztiorvos mind gyakrabban javasolta a főváros valamennyi népiskolájának bezárását ragályos betegségek miatt. Az iskolai népoktatást megbénítja, ha „az iskolai egészséget iskolai bezárással ápolják”, — mondták a tanítók arra a tisztiorvosi vádra, hogy „az iskolai élet fertőző”.

„Az iskolai egészségügy érdekében” 1892-ben a fővárosi iskolaszékek közös értekezletet tartottak. Megvitatták azt a kérdést, hogy „miképp lehetne az iskolaegészségügynek érdekeit úgy megóvni, hogy a közoktatásunk érdekei csorbát ne szenvedjenek”. Az iskolaszékek határozati javaslattal fordultak a fővárosi tanácshoz, hogy az egészség érdekében is szerezzenek érvényt az 1868. XXXVIII. tc. 27. §-ának, amelynek értelmében „több tanuló egy osztályba ne irassék, mint ahány négyzetméternyi területű a tanterem. Az órarendbe délelőtt elméleti, délután gyakorlati tárgyakat állítsanak be. Az óra közti szüneteket a tanulók ne a folyosón, hanem a játszó- vagy torna-udvaron töltsék.” A „zárvizsgákat” töröljék el (izgalmas, egészségtelen voltuk miatt), helyette évváró ünnepélyek legyenek.

A népiskolák építkezését pavillonrendszerben oldják meg, amelyek iskolai mosdófürdő-helyiségekkel rendelkezzenek, „a testi nevelést, illetve a személyi higiénére való nevelést segíték”. Az iskolafürdők tisztántartása miatt az iskolaszolgákat fertőtlenítésre oktassák ki, hogy az iskola bezárása „ragályozás” címén ne egyedül a tisztiorvos feladata legyen, hanem az iskolaigazgatóval és iskolaszékekkel egyetértésben történjék.

1902-ben a vallás- és közoktatásügyi miniszterrel egyetértésben (jún. hó 4. 59071. sz. alatt kelt) a belügyminiszter ren-

dezi a járványok idejére vonatkozó iskolabezárást és a székesfőváros polgármesterét felhívja, hogy az 1876. XIV. tc. 157. §-ában intézkedési jogát gyakorolja, hogy t. i. az 1893. XXXIII. tc. 20. §-ának 3. pontja a kerületi előljáróságok hatáskörébe utalja ennek a feladatnak a végrehajtását.

Nyilvánvaló, hogy az iskoláskorú gyermekek megbetegedéseit kizárólagosan az iskolák egészségügyi helyzetének javítása nem oldhatta meg, hiszen a néptömegek nyomora, az egyes családok gazdasági viszonyai magukban rejtették a megbetegítő tényezőket.

Ezekben az esztendőben az ország valamennyi vidékén, gyermekeket és felnőtteket egyaránt, a himlő, a roncsoló toroklob, a váltóláz, a hagymáz, a trachoma és a tbc pusztította. Az iskolai tanítás folyamatosságában a sok betegség közül talán a trachoma okozta a legtöbb zavart.

1886-ban a VKM a 63668. sz. körrendeletében előírja, hogy „minden községben az iskolásgyermekek szemei az iskolaév kezdetén azonnal először, továbbá a tanév folyamán az illető vidék trachoma viszonyai szerint, havonként, vagy negyed- illetve félévenként, alaposan megvizsgálandók”.

Az egészségügyi hatóságok óvintézkedésének betartása sok nehézségbe ütközött. A trachoma-járvány nem ürítheti ki az iskolát!

(Miniszteri rendelet megtiltotta a ragályos tanulóknak az iskola látogatását, a „nem ragályos természetű trachomában szenvedő tanulóknak a további iskolalátogatás megengedhető ugyan, ezek azonban az egészséges tanulóktól elkülönítve, külön padba ültetendők”. 35680/1888. VKM. sz. a szemcsés kötőhártyalob elleni eljárásról.)

A negyedik Egyetemes Tanító Ülés-en (1890. aug. 22.) i. d. Csapody István „az iskolás gyermekek betegségei” című előadásában a trachomás iskolás gyermekekre vonatkozóan úgy foglal állást, hogy a pedagógusok a trachoma terjedéséért a felelősséget nem vállalhatják és azt ajánlja, hogy délelőtt az egészséges, délután a szembeteg gyermekek járjanak iskolába, közben pedig fertőtlenítsék a padokat, írószereket stb. Még inkább szolgálna véleménye szerint az egészségvédelmet, ha közeli falvak úgy

egyeznének meg, hogy az iskolákat kijelölnék egészséges és gyógyulófélben levő trachomás tanulók részére. (Ennek az életrevaló szervezésen alapuló egészségvédelmi elgondolásnak megvalósulásáról dokumentációt nem találtam.)

1898-ban (5471. szám alatt) kiadott körrendelet a trachoma elleni védekezés céljából szükséges ellenőrzési szemvizsgálatok pontos végrehajtására a törvényhatóságokat ismételten felhívja, mivel azt az ország minden területén nem egyenlő súllyal hajtották végre. Majd 1904-ben a VKM hatályon kívül helyezte a 35680/1880. sz. rendeletét és 12886. szám alatt kiadta a trachoma elleni óvintézkedés újabb szabályzatát. Ebben lefektették a különböző beosztásban működő hatósági orvosok feladatát a trachoma elleni küzdelemben. A tanítókat, tanárokat is felhívja, hogy a tanulókkal ismertessék az egészségtan óra keretében a trachoma elleni védekezés módját. Ezenkívül időnként az ifjúsági egyesületekben, a trachomáról olyan előadásokat tartsanak, amelyeket a felnőttek is „haszonnal” hallgathatnak.

A német szemorvosok munkáiban igen sok adat halmozódott fel az iskoláztatás egészségügyi ártalmairól. Az „iskolabetegségek” kiküszöbölésének megoldását a higiénés követelmények megjavításától várták. A padok méreteinek szabályozására kidolgozott szempontjaik — az egyenes ülést propagálták —, a gyengén világított tantermek helyett a világos tantermekért harcoltak — külön kiemelték, hogy a szem védelme miatt az írást reformálni kell. A jobbra dőlt betű helyett a „meredek állású betűt” kell bevezetni. A hazai szemorvosok közül különösen id. Csapody István foglalkozott behatóan az iskolai oktatás egészségügyével. A német szemorvosoknak az iskoláskorú gyermekek rövidlátásáról közölt statisztikai adatai hívják fel a figyelmet a hazai iskolai szembetegségekre. Megállapították, hogy az iskolás gyermekek rövidlátása az előrehaladó korral szaporodik és fokozódik. Az elemi iskolások között sokkal kevesebb a rövidlátó, mint a középiskolások között. A rossz világítás, közeli nézés, a rosszul nyomott könyvek használata, a rossz testtartás (az írás jobbra dülése miatt gerincferdülés) segítik elő a rövidlátás kifejlődését. Mások a diszpozícióknak tulajdonítanak nagy jelentőséget, amely alapul szolgál az iskolá-

zásból eredő károsodások kiváltásához. Később a szemészek egy része amellelt foglal állást, hogy az iskolai közellátás öröklékenységen alapul, amely kifejlődik az iskolázás nélkül is. A rövidlátás kérdésében az arra hajlamosító tényezők mellett az öröklékenységnek ma is nagy jelentőséget tulajdonítunk.

A szem kímélése egyik módjának tartották a meredek írás bevezetését. A bécsi szemészek közül Reuss professzor szemészeti, Lorenz professzor ortopédiai szempontból az írás-reform megváltoztatására vonatkozó érveiket kidolgozva, javaslatukat a bécsi egészségügyi tanács elé terjesztik, mintegy támogatva Dr. Emil Bayert, a szépírás tanárát, aki az írásreformot sürgető mozgalom élén állt. Könyvét, amelynek címe: *Steile Lateinschrift* — id. Csapody István ismerteti az Orvosi Hetilap (1891. évf.) hasábjain. Megjegyzi, hogy cikke megírása után jutott tudomására, hogy az Országos Közoktatásügyi Tanács az álló írás bevezetésének előkészítésére Dr. Dollinger Gyula ortopéd professzorral javaslatot dolgoztatott ki, amelyet a VKM-nek továbbítottak. Id. Csapody István számos cikkében foglalkozik a tanítás egészségügyével. A „Fröbel-tanítás”-ról című tanulmányában is felhívja a figyelmet, hogy a szem védelmét nem az iskoláskorban, hanem az óvodáskorban kell megkezdeni. A Budapesti Tanító Egyesület értekezletén (1893) „A gót írás tanításához” című előadás megvitatásakor kihangsúlyozta, hogy az iskolai megterhelésen könnyítene a gót betű elvetése is (tkp. a gót betűk követése a szemre aránytalanul nagyobb munkát ró, mint a latin betűk). A szegedi népiskolai tanítótestület ülésén (1904. febr. 7.) (*Egészség* 1904. 8. füzet, 206. old.) Dr. Falta Marcell szem- és fülészorvos „Az iskolai tanulók szemének kímélése”-ről tartott előadásában kihangsúlyozta: „semmit sem találnék tehát fontosabb feladatnak az iskolahigiéne szempontjából, minthogy az iskolázás megkezdésekor minden olyan tényezőre és körülményre a legnagyobb gond fordítandó, mik a szem munkáját megkönnyítik és minden kerüldendő, ami a szem munkáját megnehezíti”.

Az orvosok egy része a palatáblára való írástanítás kiküszöbölését a szem védelme érdekében ajánlotta. Ti. a betűk szembe-tűnése sötét alapon rossz, mesterséges megvilágításkor a fényt

visszaveri. A gyermek, a palatáblán való, íráskor a palavesszőt a táblához nyomva, a kéz izomzatát megerőlteti, miközben testtartása helytelen, s a gyermeket az effajta írásmód nehézkezüvé teszi. A palatábla keretben van elhelyezve, ami a tanuló csuklójának mozgását zavarja. Dr. Fergusson felhívta a figyelmet arra, hogy a tanulók egy része benyálazott ujjal tisztítja a tábláját és ezeknek a tábláknak bakteriológiai vizsgálatakor tbc- és diftéria-bacillust sikerült kimutatni. A fertőzés lehetősége olyankor is fennáll, ha — amint az szokásos — az egyik gyermek használja a másik palatábláját. Közegészségügyi szempontból, a szem kimélése érdekében, az a követelmény, hogy fehér alapon, sötét betűkkel történjen az írás. Ilyen irányban sok kísérlet folyt. A különböző anyagból készült, fehérszínű táblák közül Dr. Lange braunschweigi szemészorvos celluloidból készített fehér táblája bizonyult higiénés és pedagógiai szempontból a legmegfelelőbbnek. Dr. Falta Marcell nálunk is ennek a táblának a meghonosítását javasolta. (Az iskolai táblák színének milyensége még ma is vitatott kérdés.)

Orvosaink felfigyeltek arra a tényre, hogy papiros helyett festékekkel bevont palairóvesszők kerültek forgalomba. A Magyar Kir. Vegykísérleti Állomás megállapította, hogy a festékekben kátrány és ólomfesték található. Ezek a festékek a gyermekek egészségét károsíthatják. Ezért (a VKM 4232/1888. sz. körrendeletében) a mérges palavesszők használatát megtiltják, s csak a papirossal bevontak használhatók.

A tüdővész a felnőtt- és gyermeklakosságot egyaránt óriási mértékben pusztította. A feudál-kapitalista Magyarországon a tőke nem kímélte a nép egészségét! Hatalmas néptömegek a legnyomorúságosabb lakás- és táplálkozási viszonyok között tengődtek.

Ennek a helyzetnek társadalmi gyökerét Fodor — Erismann könyvéhez írott előszavában — tárja fel; „amikor a halál pusztít, akkor tulajdonképpen az emberek életviszonyai pusztítanak”.

Külföldön a gyermekeket a tbc-megbetegedés terjedési módjáról már az iskolában felvilágosították. A terjedés megállításához szükséges ismereteket a gyermekek útján juttatták

el a családhoz. Ezt a módszert eredményesnek vélték. Hazánkban is „A tbc terjedésének meggátolása körüli teendőkről” kiadott (VKM 1905. évi 56 000. sz.) körrendelet a felvilágosítást helyezi a küzdelem középpontjába. A rendelet a pedagógusok oktató munkájához hozzá tartozónak nyilvánítja a tüdővész elleni védekezés módjára, a személyi higiénés ismeretekre való nevelést. Elrendelik, hogy az iskolákat évente legalább kétszer meszelni kell, építkezésnél az iskolák tájolását úgy kell előírni, hogy az utcai portól védettek legyenek. A tantermeket nedves fűrészporral söprögetik és minden söprés után a fűrészport elégetik. Ti. amikor Koch Róbert a gümőkór-bacillust felfedezte, a fertőzési módra vonatkozóan azt tartotta, hogy a nyílt tbc-ben szenvedő felnőtt, köhögés közben széjjel szórja a kórokozókat, amelyek a környezetben telepednek meg és a porban felkavarva újra megjelennek. Így belélegzés útján a gyermekeket fertőzhetik. Ennek a felfogásnak ma is sok híve van (Bruno Lange).

Az iskolákban a „porfertőzés” veszélye és jelentősége jóval kisebb, mint a „cseppfertőzés”. Flügge 1908-ban feltárta, hogy a „nyílt” gümőkóros felnőtt beteg beszéd, köhögés, tüsszentés közben tbc-bacillust tartalmazó cseppeket szór széjjel és a hozzá közelálló azt belélegezve fertőződhet. Ezért a fertőző forrást (a nyílt gümőkóros pedagógust vagy tanulót) az iskola látogatásából kizárják. A tanfelügyelők figyelmét az iskolai egészségügyi ellenőrzésre nyomatékosan felhívja. (A századfordulón a gümőkórhalandóság az 1930. évinek a kétszerese volt.) A nyílt tbc-ben szenvedő tanítószemélyzetnek és iskoláskorú betegeknek a bejelentése csak 1913-ban (1913. évi 191049/1912. BM. körrend.) vált kötelezővé.

Az ifjúság testi neveléséről az iskolának kellett volna gondoskodnia. Az iskolák közegészségügyi viszonyai ennek a feladatnak nem kedveztek. A falusi iskolák egyáltalán, a városi iskolák közül is csak kevés rendelkezett tornateremmel. A falusi népiskolák tantermeiben a testnevelés egyet jelentett a pornyeléssel. A népiskolai közoktatás rendezéséről szóló 1868. évi XXVII. tc. a testnevelést az elemi népiskola kötelező tárgyai közé sorolja. Majd az 1883. évi XXX. tc. 5., 7. „a test-

gyakorlatok, tekintettel a katonai gyakorlatokra, elrendeli rendes tárgyként oktatását”.

Az 1868. évi XXXIII. tc. 27. szakaszára hivatkozva 1895-ben (1895. jan. 25-én kelt 60602/894. sz. rend.) kimondja, hogy az új iskolaépületekben a tanteremnek „egy teremre 60 gyereket és minden gyerekre legalább 0,8—1,2 m² helyet számítva, száraz, szellős, világos tantermet építsenek”. A 28. §-ban intézkedik, hogy a már fennálló iskolaépületeket, amennyiben ezeknek a követelményeknek nem felelnek meg, a fenntartó hatóságok „mihelyst lehetséges” alakítsák át. Az átalakításokat a közoktatási kormány 1870. évben kiadott népiskolai mintatervek alapján kell végrehajtani. Az építkezési tervek mind a pedagógiai, mind a higiénés követelmények tekintetében megfelelőek legyenek. A terveket műszaki szempontból a kereskedelmi miniszter felülvizsgáltatta, egészségügyi szempontból az Országos Közegészségügyi Tanács utasításait kellett követni, az iskolák felszerelésére, bebútorozására is. Az építkezési tervet az építkezés megkezdése előtt a Közigazgatási Bizottsághoz kellett bírálatra benyújtani. (A bizottság tagjai: a Királyi Építészeti Hivatal, a királyi tanfelügyelő és a megyei főorvos voltak.)

Csak az 1900-as években történik intézkedés a testgyakorlás alóli felmentésre vonatkozóan. (VKM 1900. évi 46—49. sz. rendeletével kiadott Szabályzat, a testgyakorlás stb. alól való felmentés ügyében.) A felmentést a szülőnek vagy helyettesének kell kérnie. A felmentést a középiskolai igazgató maga adhatja meg a szembeötlő testi hibánál, pl. sántaság, bénaság, félszeműség esetében, „szóbeli kérelemre és minden orvosi bizonyítvány követelése nélkül”. Az igazgató ad felmentést orvosi bizonyítvány alapján a félévnel rövidebb ideig tartó betegségekre. Hosszabb felmentést orvosi bizonyítvány alapján a tankerületi főigazgató ad. Ahol iskolaorvos működik, a tanév elején az általános vizsgálatok alkalmával jelentést tesz az igazgatónak a felmentendőkről. Részletes felmentésre is volt mód, például a nyújtón való gyakorlatok alól, az ugró gyakorlatoktól.

Több középiskolai tanári kar javaslatára a középiskolákban játékdélutánokat honosítanak meg, amelynek megvalósítását

még az 1900-ban kiadott (május 10. 29954. sz.) rendelet sem tudta elősegíteni, hiszen a játékterekre vonatkozó követelményeket az iskolák építési terveinek elbírálásánál nem vették figyelembe, a régi iskoláknál pedig a már meglévő települési viszonyok sem engedhették meg ezt. A játékterekre vonatkozó követelmény a rendelet szerint az volt, hogy „8 osztályú középiskola játéktere legyen 120 m hosszú és 80 m széles, vagyis összesen 960 m² területű, — 4 osztályú középiskola játéktere pedig 100 m hosszú és 50 m széles, vagyis 500 m² területű téglalap. Egy-egy csoportban 70 tanuló vehet részt a játékban, 140 tanulóval azonban több semmi körülmények között”.

A játékok nevei nem voltak kötöttek, kivéve a korcsolyázást. A korcsolyázás ugyan a tantervben előírt játékok között „kötelezőnek” volt előírva, de a korcsolyapályák létesítésével járó nehézségek miatt eltekintettek kötelező mivoltától.

A játékorák időtartamát két órában állapították meg, amelyet elsősorban „az önálló tornatanítók és tornából középiskolákra képesített intézeti rendes tanárok”, ezenkívül „a többi tanárok” vezettek. A tornán kívül a testi nevelést vélték a játékdélutánokkal szolgálni, végső fokon pedig „az iskola nevelő munkásságának szerves alkotórészeként kell tenni”. Mindebből azonban vajmi kevés valósult meg.

Fodor 1898-ban beadvánnyal fordult a minisztériumhoz, amelyben az egész magyar ifjúság orvosi felügyelet alá való helyezését javasolta. Végül is a porlepte javaslat csak 1906-ban, mint rendelet napvilágot lát, de végrehajtására nem került sor.

A népegészségügy kérdése az államigazgatásban, a költségvetésben, mellékkérdésként szerepelt. Különálló egészségügyi minisztérium nem létezett. A különböző szervek — belügy-, pénzügy-, kereskedelmi, közlekedésügyi minisztériumok — minden különösebb koordináció nélkül intézkedtek egészségügyi kérdésekben. Intézkedéseik pedig híven tükrözik a kizsákmányoló osztály érdekeit, semmibe véve a dolgozók millióinak egészségvédelmét.

Időközben Trefort Ágoston, az egészségügy nagy pártfogója elhalálozik. Halálával a kormányzat részéről az egészségügyi

kérdések iránti érdeklődés elcsendesedik. Az iskolaorvosi és egészségtan tanári szaktanfolyamok lassan elnéptelenednek. A végzett orvosok álláshoz jutni nem tudnak. A kormánykörök az iskolaegészségügy kérdéseivel szemben tartózkodóan viselkednek. Ez megpecsételi az iskola egészségügyének is — mint annyi más, a nép érdekét képviselő haladó javaslatnak — a sorsát.

Fodor és Markusovszky a hazai közegészségügy előbbreviteléért elhangzott szavai is: „a közegészségügy a nemzetek erejének, kultúrájának alkotó része, a haladásnak hatalmas tényezője” süket fülekre találtnak.

A magyar iskolaegészségügy előbbrevivő útját haladó orvosaink nagyszerű eszméikben megcsillogtatják, de a feudálkapitalista rendszer megvalósulásuk korlátait jelentette.

I R O D A L O M

Néptanítók Lapja 1882. év. 23—24. sz.

Sárospataki Lapok: 1885. évf. Közegészségtan a népiskolákban és annak indító okai. 25. old.

Sárospataki Lapok: 1885. évf. Közegészségtan a népiskolákban és tanítóképezdében. 36. old.

Sárospataki Lapok: 1886. évf. Közegészségtan a népiskolákban. 678. old.

РЕЗЮМЕ

Из истории школьного здравоохранения

Д-р Ибоя Катона

После соглашения 1867 года между Венгрией и Австрией прогрессивные венгерские врачи выступили на борьбу за упорядочение запущенного санитарного положения страны. В это время санитарное дело Венгрии оставалось далеко позади других европейских стран. Монархическая форма государственного правления, угнетение национальностей, безразличие правящих кругов — все это наложило свою печать на санитарное положение Венгрии. В речи, произнесенной Лайошем Маркушевым при своем вступлении в члены Академии Наук, он требовал урегулирования этого положения законодательным путем. Улучшение санитарного положения школы введение в школах медицинского надзора требовали Геден Райс и Тамаш Кун. Необходимость уделить особенное внимание санитарному положению школы была в значительной мере обусловлена введением закона Этвеша о народном образовании (1868). Создавая переполнение школ, даже частичное введение этого закона значительно ухудшило их и без того тяжелое санитарное положение. Число церковных школ непрерывно возрастало. Увеличение количества школ в районах, населенных нацменьшинствами, помимо распространения культуры служило также и стремлениям мадьяризировать эти нацменьшинства. В 1876 году был принят основной закон о здравоохранении, проект которого был составлен Маркушевым, Фодором и Корани. Особый раздел этого закона посвящен врачебной инспекции школы; было издано специальное постановление о здравоохранении учащейся молодежи и о борьбе с эпидемиями. Тогда же в Германии Вирхов указывает на вредные последствия, причиняемые условиями, в которых протекают занятия в школе, на так наз. „школьные заболевания“. В то же самое время в России Ф. Ф. Эрисман, А. П. Доброславин и П. Ф. Лесгафт помимо вопросов гигиены и санитарии школьных зданий и школьного оборудования, занимаются также вопросами школьной гигиены и физкультуры. В 1885 году в Венгрии по инициативе Йожефа Фодора в Венгрии было введено медицинское обслуживание школы, ставшее первым звеном связи между школой и органами здравоохранения. Школьные врачи осуществляли медицинский надзор лишь в средних школах, тогда как

в народных школах он был поручен врачам, остоявшим, на службе города или села несмотря на то, что по проекту закона в составлении которого принимал участие выдающийся прогрессивный деятель гигиены Фодор, медицинский надзор должен был бы распространяться на всю венгерскую молодежь. Введение преподавания гигиены также связано с именем Фодора. В Венгрии гигиену преподавали врачи, тогда как в западных государствах это преподавание велось учителями. Введение преподавания гигиены, как и вообще распространение естественно-научных знаний встретило сопротивление со стороны церкви. В конце XIX столетия выходит много постановлений об общем осмотре детей школьного возраста, о прививках против эпидемических болезней, о глазном осмотре для выяснения трахомы, о важности физкультуры, о санитарном состоянии школьных зданий и площадок для игр. Однако в рамках классового общества из всех этих распоряжений и постановлений в жизнь проводилось лишь очень мало.

Как в государственном управлении, так и в бюджете здравоохранение фигурировало лишь как второстепенный вопрос. Отдельного министерства здравоохранения не существовало. Решения в вопросах здравоохранения принимались различными органами министерств: Внутренних дел, Финансов, Торговли, путей сообщения, не заботясь о координации мероприятий. В мероприятиях же этих ясно отражались классовые интересы эксплуататоров, игнорировавших охрану здоровья миллионов трудящихся.

Путь, по которому должно было бы идти развитие здравоохранения в школе, был показан венгерскими врачами сторонниками прогресса в их блестящих идеях, осуществлению которых явился преградой феодально-капиталистический строй страны.

ZUSAMMENFASSUNG

Einiges aus der Geschichte der Schulhygiene

Von Dr. Ibolya Katona

In den Jahren nach dem Ausgleiche von 1867 traten die ungarischen Aerzte für die Ordnung der vernachlässigten sanitären Verhältnisse des Landes in die Schranken. Die ungarische Volkshygiene war, im Vergleiche zu den europäischen Staaten, weit zurückgeblieben. Die monarchistische Staatsform — die Unterdrückung der Nation, die Gleichgültigkeit der Regierung —, sowie die veralteten Anschauungen drückten ihren Stempel der heimatlichen Volkshygiene auf. Lajos Markusovszky fordert, in seiner akademischen Antrittsvorlesung, entsprechende Gesetze

zur schleunigen Regelung der volkshygienischen Lage des Landes. Gedeon Raisz und Tamás Kun betreiben die Verbesserung der Schulhygiene, sowie die Organisierung der ärztlichen Aufsicht der Schulen. Im Jahre 1868 trat das Gesetz Eötvös, den Volksunterricht betreffend, ins Leben, was die Aktualität der Frage der Volkshygiene noch mehr in den Vordergrund rückte. Die teilweise Vollstreckung des Gesetzes erschwerte die auch bis dahin ungünstige hygienische Lage der Schulen noch mehr, das es eine beträchtliche Überfüllung mit sich brachte. Die konfessionellen Schulen vermehrten sich. In den Gebieten, in denen die Minderheiten vorherrschten, bezweckte die Vermehrung der Schulen nicht nur die Verbreitung der Kultur, sondern auch magyarisierende Bestrebungen.

Das im Jahre 1876 erschienene, von Markusovszky, Fodor und Korányi vorbereitete Rahmengesetz widmet einen besonderen Artikel der hygienischen Aufsicht der Schulen. Eine Verordnung des Ministeriums für Religions- und Unterrichtswesen befasst sich mit dem Gesundheitsschutz der Schulpugend und mit der Verhinderung von Epidemien. In Deutschland weist Virchow auf die „Schulkrankheiten“ hin, welche durch die in den Schulen herrschenden Verhältnisse verursacht werden. In derselben Zeit befassen sich in Russland F. F. Erismann, A. P. Dobroszlavin, P. F. Leszgaft sowohl mit der Hygiene der Schulgebäude- und Einrichtungen, als auch mit der Gesundheitslehre der Lehr- und Erziehungstätigkeit, und der Körperkultur. Der Schularzt-Dienst beginnt in Ungarn in 1885, auf Betreiben von Jozsef Fodor. Dieser Dienst ist das erste Glied in der Kette, welche die Schule mit den sanitären Organisationen verbindet. Die Schulärzte versehen nur die sanitäre Aufsicht der Mittelschulen — diejenige der Volksschulen war Aufgabe der behördlichen Aerzte — obwohl Fodor, der grosse fortschrittliche Förderer der Volkshygiene, die Aufsicht aller Jugendlichen anstrebte. Die Eingliederung der Gesundheitslehre in den Schulplan ist auch sein Verdienst. In Ungarn wurde die Hygiene von Aerzten, in den westlichen Ländern von Professoren unterrichtet. Die Kirche bekämpfte die Einführung der Gesundheitslehre, sowie die Verbreitung der naturwissenschaftlichen Kenntnisse. Am Ende des Jahrhunderts gibt es schon viele Verordnungen die ärztliche Untersuchung der schulpflichtigen Kinder, die Schutzimpfungen gegen Epidemien, die Trachoma-Untersuchungen, die Wichtigkeit der Körperkultur, die Hygiene der Schulgebäude

und Spielplätze betreffend. Jedoch die Klassengesellschaft verwirklichte recht wenige dieser Verordnungen.

Die Frage der Volkshygiene wird in der Staatsverwaltung, im Budget als nebensächlich behandelt. Es gab kein unabhängiges Ministerium für Sanitätswesen. Die verschiedenen Organe — Ministerium des Inneren, der Finanzen, des Handels, des Verkehrs — verfügten in den Fragen der Sanitation ohne sie richtig zu koordinieren. Ihre Verordnungen spiegeln getreu die Interessen der ausbeuterischen Klasse wider; die Hygiene der werktätigen Millionen wird vernachlässigt.

Das ungarische Sanitätswesen verdankt ihre Förderung den hervorragenden Ideen unserer fortschrittlichen Aerzte, jedoch der Verwirklichung setzte das feudalkapitalistische System Hindernisse in den Weg.

S U M M A R Y

Chapters from the history of school-hygiene

Ibolya Katona, M. D.

In the years after the compromise of 1867 progressively minded Hungarian physicians entered upon a campaign in favour of the neglected hygienic conditions of our country which were then far behind those of other european countries. The monarchic form of government — oppression of the nation, indifference of governmental quarters — as well as many retrograde notions put their mark upon our sanitary conditions. Lajos Markusovszky, in his academic inaugural lecture, claims a law bearing upon conditions of public health. Gedeon Raisz and Tamás Kun wanted to hasten the improvement of school-sanitation and to organize medical attendance. The law of Eötvös, bearing upon elementary education, which took effect in 1868, enhances the actuality of this question. The partial enforcing of said law caused a great overcrowding in the schools and, consequently, the hygienic conditions became even worse. The number of denominational schools increases. In those parts of the country where national minorities were predominant, this meant not only the spreading of culture but was intended to propagate Magyarization as well.

The skeleton law prepared by Markusovszky, Fodor and

Korányi, bearing upon public health (1876) devotes a special paragraph to the question of medical attendance in schools. A decree by the Minister of Religion and Public Education deals with the safeguarding of the health of school-children and with the prevention of epidemics. In Germany, Virchow points out the „school-maladies”, meaning those caused by the conditions existing in schools. At the same time the Russians F. F. Erismann, A. P. Dobroszlavin, P. F. Leszgaft are studying the hygiene of schoolhouses- and equipment, of teaching and education, as well as of physical training. In Hungary, on the initiative of József Fodor, medical attendance in schools began in 1885. The establishing of this service is the first link in the chain connecting the schools and the sanitary organisations. Medical superintendents attended only to high-school (secondary school) students; grammar-school children were cared for otherwise. The great promoter of sanitation, the Hungarian physician Fodor made every effort to secure constant medical attendance to all adolescents. It is his merit too that hygiene has been put on the curriculum of schools. In Hungary, hygiene was taught by physicians, in the western countries by teachers. The introduction of this subject, as indeed that of all subjects bearing upon natural history, was looked upon with disfavour by the Church.

In the last years of the XIXth century many decrees exist already, dealing with questions of general medical examination of children of school-age, vaccination against epidemics, trachoma-examination, the importance of sports, the sanitation of schools and play-grounds. However, the class society of that time carried out only a small number of these decrees and precautionary measures.

The question of public health was neglected by the state administration as well as in the budget of the country. There was no separate Ministry for Public Health, Home Office, Treasury, Board of Trade, Ministry of Transports and Communications coordinated their dispositions concerning public health in a very slight measure only. Their dispositions were mostly in favour of the exploiting class and took little notice of the sanitation of the millions of workers.

School-sanitation in our country got promoted by our progressive minded, excellent physicians, but the feudalcapitalist system obstructed the realisation of their ideas.

J. C. LAVATER FIZIOGNÓMIAI TÖREKVÉSEI

Írta: Dr. BIRTALAN GYŐZŐ (Budapest)

Amikor a leendő németrómai császár, aki később hazánkban *II. József* néven uralkodott, egy alkalommal átutazott Svájcban, kihallgatásra hívatta a zürichi lelkészt, *J. C. Lavatert* és több mint egy órán keresztül a fiziognómiáról beszélgetett vele. A téma nagyon lekötötte a trónörököszt és *Lavater* utolsó mondatainak egyike közös véleményüket fejezte ki. Ez így hangzott: „Valóban beleszédülök, ha eszembe jutnak azok a változások, melyeket a fiziognómia az emberi nem tömegeiben okozhatna”.

Ez a lelkes várákozás — mint később kiderült —, erősen túlzott volt. Mielőtt azonban ezt előadnánk, lássuk mit is értettek fiziognómián. Részben azt a képességet értették alatta amelynek segítségével az emberi külső és elsősorban az arc, illetve fejforma adataiból az ember tulajdonságaira, hajlamaira és bizonyos mértékig aktuális lelkiállapotára lehet következtetni. De a fiziognómiának nevezték magát a vizsgált tárgyat, tehát az arcot, alakot is. Ez utóbbi részletes vizsgálatára még visszatérünk.

A fiziognómiai ismeretszerzés lehetősége mindig izgatta az embereket. A probléma kézenfekvő volt és a gyakorlati élet számára kínálkozott. Már az ismeretek első nagy görög rendszerében, *Aristoteles* oeuвреjében is megjelenik. Az eredetiség megállapítása vita tárgya volt és lehetséges, hogy az *Aristoteles*nek tulajdonított fiziognómiai részek később keletkeztek az alexandriai gyűjtés és kiadás során. Bármint legyen is, ez a tanítás adta sokáig az egyetlen elvi alapot az e tárgyról írt munkákhoz.

Az aristotelesi fiziognómia főgondolata a következő: A test és lélek kölcsönös vonatkozásban állnak. A test hat a lélekre (példának hozza erre az ájulást), és fordítva, a lélek hat a testre. Erre a szerelem vagy a félelem állapota példa. Az még nem fordult elő, hogy egy állatfaj külemének egy másik állatfaj lelki adottságai feleltek volna meg. Egyféle testnek szükségképpen egyféle lélek felel meg. Ez a gyakorlatban is beigazolódik. A lovak szakértői például külső tulajdonságok alapján következtetnek a belső tulajdonságokra.

Ilyen megfontolások látszottak igazolni az antik fiziognómia tudományos rangját.

Aristoteles a jellegzetes bélyegeket megfigyelés útján próbálja összegyűjteni. Hasonló tulajdonságokkal rendelkező élőlényeken megkeresi a következőket: meglevő külső vonásokat. Érdeklí a mozgás, a testtartás, a forma, a szín, a szőrzet, a hang, tehát az egyes részek és a testek típusa. Eredményeit jellegzetes módon különböző állatfajokon igazolja, közben sok naív antropomorfizmust is elkövetve.

A puha sima szőrzet a gyávaság jele lesz, az ellenkezője a merészség. Ennek megfelelően levezeti, hogy a leggyávabb állatok a szarvas, nyúl, birka stb. Bátrak az oroszlán és a vad-disznó (elmélete szerint legbátrabbnak a sündisznót kellene tartani). Előszórással használja a hím és női fogalmakat. Előbbit az oroszlán, utóbbit a párduc testesíti meg. Megállapítja, hogy akik nyakukat emelten tartják, azok felfűjtak, értelem nélkül valók, mint a lovak. A húsos arc gondatlanságra vallana, a tehén analógiájára. Eszményinek a középszerű állapotot kell tartani mindenben, így a mozgásban, hangerőben, testméretekben. A kistermetűek forrók, miután a vér túl gyorsan áthalad rajtuk. A hosszúak ellenkezőleg.

Mindezzel kapcsolatban megjegyezhető, hogy az a tan, amely szerint az összes élőlényben a vegetatív, szenzitív és szellemi lélek különböző arány szerint foglal helyet logikusan szolgálhatott alapul az állati sőt növényi analógiák felvételére.

Sok nevet sorolhatnánk fel az antik világból, a reneszánsz idejéből, valamint az ezt követő időkből is, akik a most ismert sémákból kiindulva gyűjtöttek és írtak le fiziognómiai

jeleket. Közülük Leon-Baptista Porta, a XVII. században élt olasz tudós a legismertebb. Később Le Brun remek illusztrációkat készített az ő aforizmáihoz. Az emberi arckifejezésnek állatra való átvitelére és megfordítva, az állati formáknak emberi arcon való utánéreztetésére a betlehemi nativitást ábrázoló proto-reneszánsz és reneszánsz festményeken találni jó példákat a pásztorok és barmok előadásánál.

A fiziognómia értékelésében és alkalmazásában a XVIII. század második felében történik jelentős változás. Ez a változás közvetlenül Lavater személyével függ össze. Ám Lavater egész szereplését mélyen meghatározza és színezi a társadalmi alap. Próbáljunk ebből a XVIII. század végi európai életből kirajzolni néhány olyan összefüggést, amely tárgyunkhoz illeni fog.

Elsőnek is tűnjen fel, hogy Európa nagy térsége birtokok, túlnyomóan főnemesi óriásbirtokok egymásra következése, amelyeken jobbágyságok és féljobbágyságok végeznek földműves munkát és akik, igénytelen, szürkén húzódó falvakban laknak. Ezek és néhány kőfalú város méri a távolságot. De bármilyen legyen is a város gazdagsága, azt is belepi a munka pora. A vidék térségében azonban itt-ott paloták is felmagasodnak, amelyek a körülöttük folyó munka pazar gyümölcseként, csak az ünnepre emlékeztetnek, és úgy tűnik, mintha minden hozzájuk viszonylana. Lapályok és hegyvonulatok már a távolból éreztetik egy-egy ilyen hely középpontiságát és közeledve hozzájuk, fokként szelődül, engedelmesen szabályozódik a természet, a folyó mértani vonalat követ, a növénycsoportok szimmetrikus alap szerint rendeződnek, majd egyenként is kúpokká, gúlákka formálódnak és esténként a kandelláberek és lámpások világosságát verik vissza. Ezek a paloták mind, a legnagyobb hatalmak fényeit sugározzák a Versailles-jok, Schönbrunnok, Potsdammok fényeit adják. Minden értékes dolog e gócok felé igyekszik. A kocsik sietve haladnak át az egyébként semmitmondó táj útjain.

A palotákban sokféle szórakozás folyik. A XVIII. században, de különösen annak a második felében kedvelt volt például a társadalmi reformokról beszélgetni. Ennek egyik kiindulópontja az a feltevés, amint *Diderot* magát kifejezte: „Ha a

törvények jók, jó az erkölcs is". Ami ésszerűnek hat, egyben természetes is és fordítva. De ezekben a szalonokban is visszatükröződött a dolog lényege: a feudális berendezkedés elleni általános támadás megindulása. Egyre több szellemi energia kapcsolódott ebbe a harcha. Mint a nagy eseményeket megelőző időkben mindig, a fiatalság lendülete előtt nagy terek nyíltak. Ez a fiatalság azonban túlnyomórészt nem a szalonokban nőtt fel. Ott legfeljebb csak megfordult, hogy megmutassa magát és támogatást szerezzen. Érdeklődésük a filozófiától a költészet elvi kérdéseiig minden, elsősorban humán problémakört felölelt. Jellegzetesen erős, idealisztikus hangsúlyt kapott a német nyelvterületen, gyakran és alaposan kiművelve az eszményesített ember irodalmi alakját. A felvilágosodás optimizmusa éppen ebből a képből merített erőt.

A gondolkodók, illetve a gondolatok kapcsolata főleg a levelezés volt. A palotákat összekötő hálózat mellett, mely elsősorban a hatalomé volt, vegyük észre ezt a másikat, mely főleg kisvárosi házak, magányos kúriák lakói között szövődött. Ezekben egy Herder, d'Alambert vagy a mi Kazinczynk jövőt formáló eszméi haladtak. Ezek az emberek arcukat simára borotválták, előszeretettel hordtak parókát, súlyt helyeztek a formás társalgásra, a magatartás méltóságára, finomságára, mindenre ami a gyűlölt, otromba, erőszakoskodó feudális múlttól megkülönböztet. Ezek a formák egy idő után persze túlságosan merevvé és üressé váltak, de a megfelelő ellensúlyozás nem maradt el. A társasági modor egyre több érzést vett fel, mely azután az érzelmességig dagadt. A szívek egyre nagyobbra tágultak és Rousseau nevének jegyében illő söt nemes dolog volt idegenek előtt sírni, vallani a szív minden bánatáról. A nagyközönségnél mindez társasági és irodalmi divattá lett. A kiválóknál annyi maradt belőle, amennyi a tiszta értelem szép alakzatait élettel töltötte be. Annak a kiegyensúlyozottnak, amelyet e kor legjobb muzsikájában csodálhatunk meg, ez az értelmi és érzelmi kultúra volt az általános alapja.

Johann Caspar Lavater, egy zürichi orvos fia először azzal válik nevezetessé, hogy egy korruprt tartományi előljárót zsarolás és egyéb visszaélések miatt feljelent, ezt megelőzően több-

hónapos munkával megfelelő bizonyítékokat szerez, és óriási botrányok közepette kiharcolja igazságát, városát megszabadítva ettől a zsarnoktól. Mindebből nem volt anyagi haszna, de erkölcsi annál inkább. Alig múlt ekkor még húszéves. Kamaszkorában egy ízben, ugyancsak heves igazságszeretettől sarkallva, lehordta egyik tanárát, aki az egyik tanulónál durva testi fenytést alkalmazott.

Családjában és társaságában sok szó esik az ortodox vallási dogmatizmus és az újszerű, érzelmes, türelmesebb pietizmus vitájáról. Ő természetesen az utóbbihoz csatlakozik. Elvontságra hajló elméje, patetikus hajlama ennél a problémakörnél megkötí. Teológus lesz.

De a túlhangossá vált nyilvános szereplés után célszerűnek tartja útrakelni Észak-Németország felé. Berlinben megpillanthatja a hétéves háborúból bevonuló Nagy Frigyeszt, beszélhet teológiáról Spaldinggal, filozófiáról Moses Mendelssohnnal.

Erről az útról megtérve nemsokára álláshoz jut és megnősül. Megkezdődik a kisvárosi élet fojtott nyugalma, melyben álmodozásai elhatalmasodhattak, egyénisége gát nélkül növekedhetett. Érdeklődésének központjában eleinte — mintegy kamaszkorának meghosszabbításaként — a halál utáni élet és a csodák lehetőségeinek kérdése uralkodik. Ez a rá oly jellemző állandósult motívum egész életén végigkíséri és kritikus, zuhanó életszakaszaiban különböző formában mindig előtérbe kerül. Először egy jóbarátjának a halála ébresztette benne ezt a gondolatot. A barátok és ismerősök mindenesetre meglepődtek, amikor Lavater leveleiben vallatja őket, vajon véleményük szerint az apostoloknak volt e valóban csodatevő képességük avagy nem. Egyesek csóválják a fejüket, mások bosszankodnak és nem válaszolnak.

Vannak azonban sokkal életrealóbb cselekedetei is. 25 éves korában népies hangvétellel megírja a Schweizerliedert, ami osztatlan sikert arat és valóban népszerű lesz. Kapcsolatba kerül Goethével, aki elküldi neki a Götz von Berlichingent. Kirándulnak, érzelmesen leveleznek, bírálják egymást, de többnyire el vannak ragadtatva barátságuktól. És egyelőre jó a kapcsolat Herderrel, Bonnet-val, a nagy gondolkodóval,

Zimmermannal, a kiváló orvossal, akinek a jelenlétében először mutatkozott meg hajlama a fiziognómiára. Ez Brügge, flamand városkában történt, ahol látogatóban járt. A piactéren megpillantott egy embert, illetve egy tarkót, röviden jellemezte barátjának ezt az embert. Lehetett abban a jellemzésben valami, amit az orvos nagyon találónak érezhetett, mert bár egyébként igen megfontolt, sőt szkeptikus volt, ezúttal rendkívül módon lelkesedni kezdett Lavater fiziognómiai képessége iránt és biztatta, fejtse ki ezt a témát. Már elmúlt 30 esztendő, amikor hozzáfogott, bár a probléma már régóta foglalkoztatta. 1774-ben került a nyilvánosság elé a „Physiognomische Fragmente” első kötete, majd ezt követik a többiek, később ezek francia fordítása. E művek méltatását halasszuk későbbre és egyelőre menjünk tovább Lavater élete mentén. A dolgok megértéséhez annyit persze el kell árulnunk, hogy a fiziognómia fogadtatása zajos, de végeredményben kellemetlen kicsengésű volt. A szalonokban örültek a szórakozásnak, amire ezt az új ismeretet fel lehetett használni. A szellem elitje azonban rossz véleménnyel volt róla vagy hallgatott. Ez maga után vonta az alacsonyabb szempontú kritizálást is. A pamfletírók korában vagyunk, Lavatert ettől kezdve csúnya személyi támadások is érték, de ezeknek a támadásoknak egyéb alapjai is voltak.

Az a kiművelt intuíció, amely képessé tette a fogyatékoságai mellett is érdekfeszítő fiziognómia megalkotására, más kutatási területek felé is irányította. Az elektromosság, az inger, az ingerelhetőség módszeres kutatásának és előállításának a kezdetén vagyunk. Csupa izgalmas kísértés azok számára, akik az anyagtalán szellemi erők jelenvalóságát keresik. Lavater ismételten tanulmányozza Gassner és Mesmer csodálatos hatású szuggesztióit, delejezéseit és ismételten rájön, hogy rossz társaságba keveredett, többé-kevésbé csalással van dolga. De ettől ez a felismerés sem tartotta vissza teljesen. Élete struktúrájában ezek az utak, ezek a meg-megújuló erőfeszítések jellegzetesek.

Felkeresi Cagliostrót, maga is megkísérli a magnetikus gyógy módokat. Brémában járva alapít is egy ilyen szektát, amely távozása után vívja még sokáig harcait. 51 éves korában utazik utoljára külföldre. Van kedve és ereje Koppenhágáig

kocsizni, hogy ott egy spiritiszta társaságot tanulmányozzon, akik persze szintén csalódást okoznak neki. Úgy látszott, hogy növekvő prófétai magányában teljességgel elmerül rögeszméi bűvöletében. A történelmi események durva valósága azonban újból magához térítették. Napóleon csapatai behatoltak Svájcba. Franciabarát korrupt előjáróság alakult, amelyet Lavater váratlanul újból a régi vakmerőséggel és hévvel bélyegez meg beszédeiben. Eredménytelen figyelmeztetések után találtak rá ürügyet, hogy letartóztassák és átmenetileg vizsgálati fogásban tartsák. Néhány hét múlva azonban kiszabadul és népszerűsége még egyszer felragyogva, hazatér Zürichbe. A harcok közben folynak és városa, melyet átmenetileg az osztrákok visszafoglaltak, újból Massena tábornok kezébe kerül. Az utcák piros és kék színekkel telnek meg. Francia katonák, egyik másik részeg, erőszakoskodnak. Lavater háza előtt zaj támad és a sovány öregember megjelenik, hogy eréllyel-kérleléssel, ahogy lehet megvédje a maga rendjét. De az egyik részeg katonát valami felingerelhette, mert felkapta puskáját és szitkozódva rálőtt. A lövés zajára mindenki szétszaladt csak az öregember maradt ott, mert a golyó a tüdejébe hatolt. Ezután több mint egy évig élt még, de a seb, amely nem gyógyult be többé, 1801. január 2-án, 60 esztendőskorában végül is megölte.

Lavater egyéniségének és képességeinek legsikerültebb kifejezése fiziognómiai munkája. Sokan mondtak erről a tárgyról okosabbakat nála, de nagyobb hatással senki. Hogyan is érthette volna be ő az antik aforisztikus ember-állatfiziognómiával. Ha említi is ezeket az összefüggéseket, csupán azért teszi, hogy alacsonyabb rangot adjon nekik: „Elsősorban a fiziognómia általánosságára, a fiziognómiák lépcsőzetességére, az emberi természetnek az állati felett való fölényére és mindenestre *utolsósorban* az állati és emberi vonások közötti hasonlóságra akarom felhívni a figyelmet”.

Ezzel szemben erősen hangsúlyozza: „Nem kételkednek mindannak a fiziognómiájában, amelyek a természetben vannak, de kételkednek az emberi természet fiziognómiájában, azaz a legszebb dolog, a legcsodálatra méltóbb, a lelegevenebb dologban, amely a természetben létezik”. Szerinte az emberben egyesül

a természet minden tehetsége. A teremtés extractuma. A föld fia és szuverénje együttal. Összegezése és középpontja minden létnek, minden erőnek.

Lavater tehát a fizionómia kifejezését elsősorban átfogó értelemben használja, értve ezen a dolgok megjelenési formáját általában. Jellegzetesen kifejezésre jut nála továbbá a test szilárd és mozgékony részeinek szétválasztása a fizionómiai értékelhetőség szempontjából.

Szorosabb értelemben vett fizionómián ugyanis ő és követői csak a szilárd testrészek aspektusát — tehát elsősorban a csontszerkezet által meghatározott külső bélyegeket — értették. Ezzel kapcsolatban legtöbbet természetesen a koponya és az arc adottságait tanulmányozták. A lágyrészek, közelebbről a mimikai izmok mozgásának leírása és jellemzése a pathognómia tudományára várt.

Ez utóbbi Lavater megítélése szerint alárendelt jelentőségű, mivel csupán az aktuális lelkiállaputra utal, míg a szilárd részek felépítéséből a karakterisztikus tulajdonságokra lehetséges következtetni. Úgy tartja, hogy az emberben az életjelenségek három formában tanumányozhatók: a primitív ösztön-tevékenységeket kifejező animális, az érzelmeket a fogalmazásban jellegzetesen kihangsúlyozott morális és a legmagasabb funkciókat képviselő intellektuális megnyilvánulásokból. Mármost: „Minden élőlény, amely tekintetünk elé kerül valamiféle formában, valamilyen felület által határolva jelenik meg. Mi vonalak által kirajzoltnak látjuk őket, amely szervezetünk eredménye”. A háromféle élettevékenység hierarchikusan jelentkezik a testen. A fizikai képességek az „állati” részekben, elsősorban a végtagokon, a moralitás az arcon, az intellektuális a fej csontos részein, elsősorban a homlok és szem körül jelentkezik. Ugyanez a felépítés megismétlődik az arcon belül is, az előző sorrendben véve alulról felfelé haladva, áll-száj, arc-orr és homlokrégiókra tagozódva.

Lavater fürkésző tekintete végighaladt mindenben, ami közvetlenül vagy közvetve az embert jelentette. Hosszabban megpihent a kézen, melyekről az arc tartalma is szólott hozzá. De figyelte a testtartást, a gesztusokat, a hanghordozást, a

kézírást, ruházkodást, az ember otthonát, mert: „minden fiziognomikus és karakterisztikus bennünk. Minden kivétel nélkül megegyezően és megfelelően egy láthatatlan oknak”. És Lavater sokat vett észre. „Igen, félelmetes volt ennek az embernek a közelében élni, akinek a számára mindazon határvonalak érthetően tűntek fel, amelyekkel a természet bennünket egyéneket körülhatárolt” — emlékezik róla Goethe.

Lavater számára valóban sokat tudott mondani egy körvonal vagy egy gyorsan tűnő arckifejezés. De az ő kapcsolata a valósággal mélységesen ösztönös, a tapasztalatszerzés ősből módja szerint való. Pedig munkájának egyik vezérgondolata, hogy a fiziognómia tudománnyá kell legyen, ha nem is általa, de egyszer.

Milyen elméleti alapja volt, hogy tudomány lehessen? A válasz így épül fel. A természetben semmi sem történik véletlenül, törvényszerűség nélkül. „Ő, a természet oly homogén oly matematikai minden hatásában és képződményében! Sohasem egyesít össze nem tartozó dolgokat.” Másutt ez így hangzik: „Az emberi szervezet szerves egység. Minden összetevője közös forrásból való. Ha a fej ovális, minden oválissá válik, ha kerek, minden kikerekedik, ha szögletes, minden szögletes lesz.” Végeredményben a fizikai és lelki ember között állandó, meghatározott viszony létezik.

Ilyen formán annak ellenére, hogy a kísérleteken sohasem jutott túl, Lavater szilárdan bízott abban, hogy a fiziognómia egykor tudománnyá lesz. Néhány törvényre leegyszerűsítve, melyek taníthatók és tanulhatók. És nem is akármilyen tudományra gondolt. Sokat tűnődött a sziluettéről, mely korának egyik dekoratív ismertetőjegye és ezt mondja róla: „A sziluett megrövidíti a figyelmet, egyedül a külső kontúrokra irányítva azt leegyszerűsíti, mely így a legkönnyebb és legpontosabbá lesz. Azt mondom a figyelést és következőképpen az összehasonlítást is. A sziluett egy pozitív és nem vitatható bizonyítéka a fiziognómiai tudomány realitásának.”

A megoldást pedig Camper mértani próbálkozásai sejtetik, aki mint ismeretes, az arcél néhány kiugró pontjából szerkesztett szögekből vont le következtetéseket. Lavaternek erről ez a

véleménye: „Alig kezdtem hozzá ezen összefüggések tanulmányozásához, amidőn már bizonyossággal hittem azba, amely már a legmagasabb erkölcsi bizonyossághoz áll közel, hogy a következő évszázad matematikai fiziognómiájában egy profil megfelelő adott metszészvonalaiból annak egész körvonala éppúgy meghatározható, miként egy parabola ordinátájából az abszcisszáék és ezáltal a parabola metszészvonalai meghatározhatók.”

E várakozásokat a valóság bizony igen kevésbé igazolta. De meglepően szegényes az a rezümé is, melyet a foliókötetekre terjedő fiziognómiai elemzések végeredményeként Lavater halála után „barátok részére emlékeztetőül” kiadtak. Abban ugyanis többnyire ilyeneket lehet olvasni: „Vízszintes szemöldök sűrű, bozontos, mindig értelemre utal, a szív hidegségére, erős érzékekre, sohasem jár együtt lágy engedelmes, hajlékony karakterrel”. Vagy: „Széles, barna szemölcs az állon sohasem fordul elő valóban okos, nyugodt emberen, de igen gyakori imbecillis egyéneken. Amennyiben okosan fordulna elő, úgy bizonyos, hogy az gyakran kerül pillanatokra a teljes gondolatlanság, szórakozottság és nagyfokú gyengeség állapotába.”

Az bizonyos, hogy Lavater fiziognómiája nem fejlődött objektív tudománnyá. Látni fogjuk majd, hogy egyáltalában mennyit használhatott fel a tudomány a fiziognómiai tapasztalatokból. De azt kell mondjuk, hogy Lavater eleve alkalmatlan volt tudományos értékű rendszerező munkára.

Tárgyát olyan részletezettségben látta, hogy például karakterizáló hasonlataiban több mint 400 jelzöt használt. Sohasem volt képes arra a nélkülözhetetlen aszkézisre, amely az egyszerű sematizálható, biztosan megállapítottnak a bizonytalanul indokolható intuitív észrevételtől lehetővé teszi az elkülönítést. Igen sokat érzett meg, melynek törvényszerű okát nem adhatta, mint ahogy azt nem is kereste eléggé. Ugyanezért néhányszor nagyot tévedett. Könnyen előfordul ez olyan bonyolult tárgy jellemzésénél, mint az egyéniség. A tudomány itt csak használható típusokkal boldogulhat, de csak a tipizálás nagyságrendjében. Lavater nem épített erre. Egyes elemzései érdekes élmények,

fiziognómiája azonban nem jutott túl a kazuisztikán, nem lehetett tudomány.

A higgadt, mértéktartó vizsgálódást akadályozta azután elfogult rajongása, amely témája iránt eltöltötte. Az alább közölt néhány idézet jól jellemzi ezt.

„A fiziognómia tudományából a legedesebb vigasztalást merítem. Biztosíték ez számomra Istennek az emberek iránt tanúsított örök jóságáról.”

„Minden arcon, a legromlottabbon is újra megtalálhatjuk az embert, az istenség képmását.”

„De elrettent és magányos óráimon égeti a szívemet, hogy az a nagy dolog, amit elérni törekszem és amit el kell érnem: az emberi méltóság átéreztetését, az isteninek az emberben való felismerését, az emberi öröm új és kimeríthetetlen forrásának feltárását, mindezt olvasóim közül csak néhányan fogják megérteni vagy akár csak sejteni, hogy én a legtöbb ember szemében csak szórakoztató vagyok.”

Nem meglepő tehát, hogy annak a könyvsorozatnak, amelyben elmékedéseit laza, szabados gondolatársítások szerint terjedelmesen előadja, a következő címe van: „Physiognomische Fragmente zur Beförderung der Menschenkenntnis und Menschenliebe”. Azaz fiziognómiai töredékek az emberismeret és *emberszeretet* serkentésére.

A mű megjelenése után Lavater híres emberré vált. Halljunk azonban valamit az ellenvetésekről is. Az elvi jellegűeket jól szemlélteti egy vita, amelyet Lavater Lichtenberg fiziognómiai disszertációjával folytatott. Ennek a vitának a sematikus és rövidített lefolyása a következő.

Lichtenberg előjáróban megállapítja, hogy sohasem törekedtek oly mértékben erőszakot venni az értelem székhelyén és a szív legtitkosabb mozgásain, mint napjainkban.

Lavater erre hangsúlyozza, hogy az aktuális lelkiállapot megismerése nem fő feladata a fiziognómiának, erre többnyire nincs is lehetőség.

Lichtenberg kétségbevonja, hogy a fiziognómia elősegítené a felebaráti szeretetet.

Lavater nyomatékos válasza így hangzik: Valóban elő-

fordult, hogy csalódnia kellett egy-egy arc leleplezésekor, máskor azonban örömet érezhetett, amikor pozitív vonásokat fedezett fel. A baljóslatú arcoknál ugyanakkor megértést és türelmet is kellett tanúsítson, megsejtve a szomorú jövőt. Egyébként minden ismeret hasznos. Mint mondja: „minél jobban közelítünk az igazsághoz, annál közelebb jutunk a boldogsághoz is”. A boldogság a jótékonyosság fokozódását mozditja elő. Egyáltalában, ha léteznék olyan tudomány, amely ártana a boldogságnak és a felebaráti érzésnek, ez az igazságnak önmagával való ütközése lenne.

Lichtenberg veszélyesnek tartja a társadalomra azokat, akik a fiziognómia tudományát félművelten gyakorolják. (Közbevetőleg említem, hogy Angliában ezt a törvényt is tiltotta.)

Lavater úgy véli, hogy minden dologgal vissza lehet élni.

Lichtenberg kétségeit fejezi ki és gúnyolódik a lelkesedésen, ahogyan Lavater tagadja annak a lehetőségét, hogy Newton lelke egy néger fejében lakhatna, vagy anyagi lélek egy csúnya fejben. Szerinte: „a szilárd részek, így a koponya felépítése nem adnak semmiféle jelet a tehetségről és általában a belső természetről”.

Lavater a már ismertetett elvei alapján kifejti, hogy itt természetes hatóokok érvényesüléséről van szó, amelyek ezért törvényszerűek.

Lichtenberg azt tartja, hogy érzékeink csupán a dolgok felületéről tájékoztatnak bennünket és mi ezekből következünk.

Lavater azt válaszolja, hogy majd minden ismeretünk csupán felületekről való.

Lichtenberg megjegyzi, hogy az élő szervezetet külső befolyások is meghatározzák.

Lavater megállapítja, hogy a szilárd struktúrát belső okok idézik elő.

Lichtenberg felveti, hogy az emberek igen gyakran képesek arcvonásaikat úgy megváltoztatni, hogy az lehetetlenné teszi belső tulajdonságaik megismerését. Ezenkívül megemlíti, hogy utazásai alkalmával gyakran nyílt alkalma éjszakai sötétsgében

beszélgetni ismeretlen emberekkel és virradáskor majdnem mindig csalódnia kellett a várakozásaiban, amikor az ismeretlen arcot megpillantotta.

Lavater éppen ezért véli szükségesnek a fiziognómia kétségkívül igen nehéz tudományát művelni, hogy az embereket a mesterségesen megváltoztatott arcvonások mögött is megismerhessük.

Ilyenféle kérdésekről folytak a szakmai viták, de nem ezeknek az eredményén múlt az a minden értelemben viharos fogadtatás, amelyben Lavater művének része volt. A szerző mellett nehéz volt közömbösen elmenni. Ennyire költői hang a tudományban ritkán volt használatos. Ennek hatása természetesen ambivalens volt. Kezdetben és különösen a személyes jelenlét valóságától támogatva végtelenül vonzó és intim — később, különösen gondolkodó, puritán emberek szemében zsarnokian szubjektív, utálatosan szenvedő hatást tett. Azután éppen a felfokozott várakozáshoz, amelyet a mű képes volt ébresztetni, bosszantóan hiányzott a szilárd alap, „a megtanulható és tanítható”. Igaz, hogy ugyanakkor éppen a befejezetlenség, a rögtönzés frissége révén ezt az érdeklődést nagy sikerrel tarthatta fenn. Ennek köszönhető, hogy még harminc évvel később is érdemes volt egy kilenc kötetes reprezentatív kiállítású fiziognómiát kiadni, amelynek középpontjában Lavater munkássága áll.

Az elismerések azonban távolról sem ellensúlyozhatták a fokozódó támadásokat. Kezdetben a fiziognómia szolgált ürügyül, később annak az útnak az egyes állomásai, amelyet Lavater a már említett magnetikus felfedezések kedvéért megtett. A régi barátok megtagadták vagy kegyetlenül hallgattak. Elérte, hogy együtt emlegették Európa kéteshírű embereivel, így Mesmerrel, Cagliostroval. És nem egyszerűen a tévedésekről volt szó. Támadói mögött olyanok állottak, akik megéreztek irracionális törekvéseiben, szubjektivitásában a veszélyest, a fenyegetőt, a forradalmat.

Ekkor senki sem tudta még miféle forradalom is lesz ebből. Nicolai azt mondta Mirabeau-nak, hogy Lavater és Cagliostro jezsuitaként csodákkal bolondítják és demoralizálják a népet,

hogy a zavarosban halásszanak és a pápaság malmára hajtják a vizet. Ebben a tendenciózus vádban pedig egyaránt szerepelnek mindazok, akik az arisztokrácia racionalista rendje felől nézve jobbról és balról veszélyt jelenthettek: az egyház és a nép.

De Lavater is a jövő felé fordul, amikor ezeket mondja: „Ne kárhoztassátok a fiziognómiát, ha az igazi költőre jellemző arcvonásoknak nem felelnek meg azok, amelyeket Pope és Voltaire arcáról absztrahálni lehet. Ne gúnyolódjatok rajtunk, ha habozunk költőknek nevezni őket fiziognómiájuk alapján. Az idő el fog jönni, az idő közel van, amikor nem vitatkoznak többé a mi tudományunk azon kizárólagos privilégiumán, hogy ítéletet mondhasson a tehetség, az érzés, a szellem, a poéta génusza felett, a költő felett.” Ezek után pedig leírja az ideális költő külső vonásait, mutat egy sziluettet, amely ezt megjeleníti. Nem nevezi meg, de felismerjük, Goethe az.

Ez a kapcsolat jelképezte számára azon eltávolodó korszak boldogságát, amikor barátainak látogatását várhatta, akik elhozták hozzá Európa új gondolatait, akik megosztották vele az érlelődő új világ gazdagabb érzéseit. Amikor sok-sok delizsánsz sietett feléje, emberek, akik csodálták, akik hittek benne. Levelek százai, arcképek, újra csak arcok, az egész világ ebből állt, amelynek a titkát keresnie kellett. Erdei utakon szeretett sétálni, Rousseau igazi rokonaként. Az elgondolkozót a tó áramlása, a távolban emelkedő hegyek és az éjszaka magas fényei vették körül, majd elárasztották jóleső fáradtsággal, a nagy várakozások csendes örömeivel.

Lavater látványos fiziognómiai szereplése nagy energiát képviselt, távolra hatott időben és térben egyaránt.

Részben e hatás eredményeként kell tekintenünk Franz Josef Gall és követőinek frenológiai működését. Szorosan kapcsolódik hozzá Carl Gustav Carus romantikus idealista fiziognómiája. Belőle indul ki a múlt századvég vulgarizált fiziognómiai irodalma, alapja továbbá azoknak a filozófiai, kifejezépszichológiai, sok esetben misztifikáló műveknek, melyek mind a fiziognómia tartalmának boncolását tűzték ki célul. Mindegyik irányzatnak van képviselője a magyar szakirodalomban is.

De milyen pozitív eredményt hozott ez a sok fáradozás?

Vessük fel végezetül a kérdést: mi maradt meg a fiziognómiából a modern természettudományban? A régi várakozásokhoz képest bizony kevés.

Említettük, hogy már Lavater elvileg szétválasztotta a szoros értelemben vett fiziognómiát a pathognómiától. Előbbi a test szilárd csontos vázának adatait vizsgálta, utóbbi lényegében a mimikával foglalkozott. Ez a két kutatási terület a későbbiek során szétvált. A XIX. században főleg francia tudósok kezdeményezésére kísérleteznek a mimikai izmok elektromos ingerlésével, majd foglalkoznak a mimika pszichológiai alapjaival. A kutatók e csoportjában megtaláljuk Charles Darwint, aki ebben a kérdésben is nagy jelentőségű megállapításokat tett.

Időrendben az utolsó önálló pathognómiai munka Philipp Lersch műve. Ő végleg elválasztja tárgyától az arc szilárd részeinek fiziognómiai jellegű tanulmányozását. Utóbbi objektív értékelhetőségét nem fogadja el. Mimikai tanulmányait olyan arcokon illusztrálja, amelyeken az orr és homlokrészek el vannak takarva, hogy a figyelem a szem- és szájkörüli izmokra összpontosulhasson. Ezzel a mimikával foglalkozó tudomány a lélektan részévé vált.

A szoros értelemben vett fiziognómia a kretschmeri karakterológiában kapta meg eddigi legtudományosabb kifejtését. Az orvostudomány XIX. századvégi nagy előretörése többek között új típusbeosztásra is lehetőséget nyújtott. Idézzük fel ezek közül a legismertebbeket. Eppinger a vegetatív beidegzésből, Tandler az izomtónusból, Paltauf a morfológiából kiindulva írják le típusaikat. Czerny pathológiai-anatómiai alapon beszél exsudatív diathesisről. Pavlov az első és második jelzőrendszer viszonylata alapján írja le két főtípusát: a neurasténias és művésztípust. Ezen belül pedig a reflexválaszok minősége szerint megkülönbözteti a voltaképpeni klasszikus temperamentumokat.

Ebben a mozgalomban látott hozzá Ernst Kretschmer, az első világháború utáni években, hogy az elmeorvoszatban Kraepelin és Bleuler munkássága nyomán jól kifejett endogen-pszichózisos kórképeknek megfelelő alkati típusokat keressen

és írjon le. Kretschmer szerint az átmenet a nyilvánvalóan elmebeteg, majd a diszharmonikusan fejlődött személyiségen az úgynevezett pszichopátán át a normál pszichológiai típusokig fokozatos, mennyiségi. Úgy tartja, ha kifejtjük a lelkibetegség típusát, ebből meg fogjuk érteni az utóbbiak magatartását is. „Nagy biológiai keretekben szemlélve, az endogen pszichózisok nem mások, mint kipoentírozott végletei a normál temperamentum-típusoknak’ —’ mondja.

A megfelelő pszichiátriai, illetve pszichológiai sémákhoz Kretschmernek sikerült többé-kevésbé következetesen illeszkedő alkati sémákat találnia. Módszeresen gyűjtött nagy anyag birtokában megállapította, hogy a szizofrén elmebetegek túlnyomórészt az astheniás, kisebb mértékben az atléta és diszplasztikus csoportba tartoznak. Ezzel szemben a cirkuláris elmezavarban szenvedők a piknikus csoportba. E megfigyelések nyomán általánossá vált az astheniás, illetve atlétaalkat megpillantásakor szizoid jellegű pszichére és piknikus emberek esetén cikloid tulajdonságokra gondolni, egyszersmind a megfelelő pszichés és érzelmi reakcióformákat megkeresni.

Meghaladja célunkat a lényegében idealista kretschmeri alkattan kritikai taglalása. Úgy látszik azonban, hogy Kretschmernél jutott — talán véglegesen — kifejezésre, mennyit használhat fel a tudomány a fiziognómiából. Ő úgy találta, hogy különböző belső és külső hatások eredményeként — melyek közül az előbbinek túlságos hangsúlyt adott — az emberiség, a keveredés folytonos ellensúlyozásával, néhány jellegzetes alakzat irányába polarizálódik. Ezeket az alakzatokat: az astheniást, a piknikust, az atlétát, a diszplasztikus csoportot, erős vonásokkal megjelölte és egymástól elkülönítette. E típusokhoz lélektani sémák tartoznak, fontosabb és alárendeltebb értékű jellemvonások láncolatával.

De mindez csupán valószínűség és csak kezdete a voltaképeni emberismeretnek. Szerény eredmény Lavater célkitűzéseihez képest. De nyilván sohasem leszünk abban a helyzetben, hogy pusztán az emberi külső megtekintéséből több ismeretet szerezzünk.

I R O D A L O M

1. Bauer, J.: Vorlesungen über allgemeine Konstitutions und Vererbungslehre. (Berlin, 1921).
2. Bleuler, E.: Lehrbuch der Psychiatrie. (1943).
3. Borée, A.: Physiognomische Studien. (Suttgart, 1899).
4. Böhle, W.: Die Körperform als Spiegel der Seele.
5. Bühler, K.: Ausdruckstheorie. (Jena, 1933).
6. Carus, C. G.: Symbolik der menschlichen Gestalt. (Leipzig, 1853).
7. Darwin, Ch.: Der Ausdruck der Gemüthsbewegungen bei dem Menschen und den Thieren. (Suttgart, 1872).
8. Eckstein L.: Psychologie des ersten Eindrucks. (Leipzig, 1937).
9. Encyclopaedia Britannica. 17. kötet.
10. Goethe J. W.: Aus meinem Leben Dichtung und Wahrheit. (Leipzig, 1922).
11. Huter C.: Menschenkenntnis durch Körper—Lebens—Seelen und Gesichts-Ausdruckskunde auf neuen wissenschaftlichen Grundlagen. (Breslau, 1929).
12. Kassner R.: Zahl und Gesicht. (1919).
13. Kraepelin E.: Einführung in die psychiatrische Klinik. (1905).
14. Kretschmer E.: Körperbau und Charakter. (Berlin, 1921).
15. Lavater J. C.: Physiognomische Fragmente.
16. Lavater—Sloman M.: Genie des Herzens. (Zürich—Leipzig, 1939).
17. Lersch Ph.: Gesicht und Seele. (München, 1943).
18. Maier H.: Lavater als Philosoph und Physiognomiker. (1902).
19. Moreau.: Physiognomie par Lavater.
20. Möbius P. J.: Franz Joseph Gall. (Leipzig, 1905).
21. Nyiró Gy.: Pszichiátriai jegyzet.
22. Picard M.: Die Grenzen der Physiognomik. (1937).
23. Piderit Th.: Mimik und Physiognomik. (1867).
24. Rotschuh K. E.: Geschichte der Physiologie. (Berlin, 1953).
25. Röck Gy.: Arc és alaktan. (1938).
26. Schneidewin: Die aristotelische Physiognomik. (Heidelberg, 1929).
27. Szentpáli J.: Arcisme (1891—1892).

РЕЗЮМЕ

Физиогномические стремления Лаватера

Др. Бирталан Дьезе

Возможность физиогномического узнавания уже давно занимает людей-ученых. Были даже научные эксперименты для теоретического обоснования и методического пользования физиогномии.

В хронологическом порядке первая попытка приписывается Аристотелю. Он исходил из соответствующей формы головы и свойств животных и свои наблюдения перенёс на человека.

В этом духе проводилась наука физиогномии до XVIII. столетия.

Общая заинтересованность времени возрождения к человеку способствовала физиогномическому исследованию. Йохан Гашпар Лаватер, родом из г. Цюрих, с большим оптимизмом и энергией занимался этой проблемой.

Автор ознакомляет биографией Лаватера с его литературной деятельностью в области физиогномии и в результате чего эта тема стала очень популярной, но не была научно совсем обоснована.

В XIX. веке изучали уже раздельно имику, мккоторая становится частью психологии, изучают физиогномию, занимающейся с плотной структурой тела — в первую очередь лица — человека.

С этим последним вопросом в двадцатых годах в новом освещении занимался Эрнст Кречмер. Он описал типы устройства, к которым, по его наблюдениям присущи психиатрические явления. Исходя из этого, в первую очередь во врачебном рассуждении, стало привычкой придавать и искать к некоторым типам соответствующие психические и эмоциональные схемы реакции.

ZUSAMMENFASSUNG

Lavater und die Physiognomie

Dr. Győző Birtalan

Die Möglichkeit der physiognomischen Erkenntnis beschäftigt die Menschen seit langer Zeit. Wissenschaftliche Versuche bemühten sich um die theoretische Begründung und die systematische Anwendung der Physiognomie. In der Zeitfolge war Aristoteles der Erste, der versuchsweise die Entsprechung der Kopfform und den Eigenschaften der Tiere befürwortete und seine Beobachtungen auch auf den Menschen übertrug. Die Physiognomie wurde bis zum XVIII. Jahrhundert im Sinne dieser Lehre betrieben.

Das allgemeine Interesse welches die Aufklärung dem Menschen entgegenbrachte beschleunigte die physiognomischen Untersuchungen. Der Zürcher Johann Caspar Lavater befasste sich mit grossem Optimismus und ausserordentlicher Energie mit diesem Problem. Referent beschreibt den Lebenslauf Lavaters und erörtert seine physiognomisch-literarische Tätigkeit, welcher zufolge das Thema zwar viel an Popularität, an wissenschaftlicher Begründung jedoch garnichts gewann.

Im XIX. Jahrhundert wurden die Mimik und die Physiognomie getrennt, erstere in die Psychologie einverleibt, die zweite entwickelte sich zur Wissenschaft die sich mit der soliden Struktur des Körpers — besonders des Gesichtes — befasst. Ernst Kretschmer stellte dieses Problem in den zwanziger Jahren in ein neues Licht. Er beschrieb strukturelle Typen zu denen, laut seiner Beobachtungen, ziemlich folgerichtig gewisse psychiatrische Krankheitsbilder gehören. So wurde es vielen Ärzten zur Gewohnheit, gemäss den einzelnen Strukturen psychologische und gefühlsmässige Reaktions-Schemen vorauszusetzen und zu suchen.

SOMMAIRE

Lavater's recherches sur la physiognomie

Dr. Győző Birtalan

La possibilité d'une diagnostique dans la physiognomie est un problème très ancien. La science tâchait de trouver un principe qui pouvait servir de base théorique pour la physiognomie et son application méthodique. Chronologiquement, Aristote était le premier à chercher des analogies entre la forme de la tête et les qualités des animaux, transportant ses observations aussi sur l'Homme. La physiognomie fut cultivée dans l'esprit de ce précepte jusqu'au XVIII. siècle.

L'intérêt porté par le siècle de la philosophie à l'homme encourageait les études concernant la physiognomie. Johann Caspar Lavater de Zurich s'occupait de ce problème avec un optimisme et une énergie prodigieuses. L'auteur expose la vie de Lavater et son activité littéraire et physiognomique, en conséquence de laquelle le sujet devint très populaire, la science cependant n'en tirait aucun profit.

Dans le XIX^e siècle la mimique forme déjà part de la psychologie, et la physiognomie proprement dite s'occupe surtout avec la structure solide du corps, en premier lieu avec celle du visage. Ce problème a été élucidé d'une nouvelle manière par Ernst Kretschmer dans la deuxième décade de notre siècle. Il décrit des types constitutionnels auxquels, d'après ses observations, s'associent de façon plutôt conséquente certains syndromes psychiatriques. De ce fait beaucoup de médecins ont pris l'habitude de supçonner et de chercher des schèmes psychiques et affectifs conformes aux constitutions diverses.

S U M M A R Y

Lavater's physiognomical pursuits

Győző Birtalan, M. D.

The problem whether physiological diagnosis were possible is a very old one indeed. Science has tried to find a theoretical basis for physiognomy, and to apply it methodically. Aristotle was the first to look for possible analogies between the shape of the head and the properties of animals, transferring his observations to Man. Physiognomy has been studied and applied according to these precepts until the XVIII. century.

The epoch of enlightenment was very much interested in Man and furthered the researches in this field; Johann Caspar Lavater from Zurich studied the problem with prodigious zeal and optimism. Author deals with Lavater's life-history and his physiognomical and literary activity, in consequence of which the topic became rather popular without, however, much gain to science.

In the XIX. century mimicking becomes part of psychology, and physiognomy deals henceforth chiefly with the solid structure of the body, primarily with the face. This latter problem has been handled in the twenties in quite a different manner by Ernst Kretschmer who describes constitutional types to which, according to his observations, certain psychiatric diagnoses belong rather consistently. Following this theory many doctors formed the habit of supposing, and looking for, psychic and emotional patterns of reaction corresponding to certain constitutions.

MAGYAR ORVOSI ILLUSZTRÁCIÓK A XVI—XVIII SZÁZADBAN

írta: Dr. JANTSITS GABRIELLA (Budapest)

Tanulmányomban az orvostudomány és művészet kapcsolatával foglalkozom, mégpedig e témakör egy speciális részével: az orvosi illusztrációval.

A művészet bizonyos irányú orvosi vonatkozásaival nemrégiben találkoztunk egy közleményben, amely a Horus¹ lapjain jelent meg. Ez a tanulmány a magyar orvosi ex libriseket ismertetette. Az ex librisnek csak annyiban van orvosi kapcsolata, hogy tulajdonosa orvos. Az ábrázolás azonban — bár esetleg utal az orvosi foglalkozásra — a könyv tartalmától teljesen független, amely nyugodtan beilleszthető a tulajdonos más, nem orvosi jellegű könyveibe is.

Ezzel szemben most az orvostudomány és a művészet szorosabb kapcsolatát óhajtom vizsgálni: az orvosi könyvekben található olyan képekkel foglalkozom, amelyek a szöveggel szorosan összefüggenek és más, nemorvosi könyvben nem használhatók fel.

Minden illusztráció feladata a könyv szövegének szemléltetése. Az illusztrációnak a tartalomhoz kell kapcsolódnia, mégpedig alárendelt viszonyban, mert az nem lehet öncélú. Különösen vonatkozik ez az orvosi illusztrációra, amelynek megmagyarázás, oktatás a fő rendeltetése. Az orvostudomány egyes részeinek — például az anatómiának, pathológiának, gynäkológiának — elsajátításához ugyanis az illusztráció annyira szük-

séges, hogy nélkül a szöveget helyesen értelmezni majdnem lehetetlen.

Éppen ezért nagyok az igények vele szemben. A szépirodalomban elég, ha szép a kép, az orvosinál azonban már két követelmény szükséges ahhoz, hogy feladatának megfelelhessen: legyen hiteles és művészi. Hiteles, azaz valósághűen ábrázolja tárgyát, s művészi oly jelleggel és mérvben, amit az ábrázolás specialitása megkíván.

A hiteles orvosi ábrázoláshoz az egyéni megfigyelés elengedhetetlen a tudós és a művész számára egyaránt. E tudomány területén ugyanis nem lehet elképzelés vagy leírás alapján ábrázolni. Szükséges, hogy az orvos maga boncoljon, s a művész is folytasson anatómiai tanulmányokat.

Fontos, hogy az ábrázolás a tudományos szöveget jól illusztrálja. Ehhez viszont az szükséges, hogy a tudomány mindenkori fejlettségi fokának megfeleljen és kivitelezése a korabeli legjobb művészeti és technikai eszközök felhasználásával készüljön. Az ideális természetesen az, hogy a tudomány és művészet lépést tartson egymással. fejlődése párhuzamos legyen, mert ha csak az egyik is elmarad a másiktól, az ábrázolás nem lehet tökéletes.

Végül pedig nélkülözhetetlen a jó ábrázoláshoz az is, hogy a tudós és művész együttműködjék. A tudós személyesen irányítsa, ellenőrizze a művészt. Ennek eredményeképpen világhírű alkotások is létre jöttek. Ez az együttműködés akkor válik a legszorosabbá, ha a tudós megfelelő művészi készség birtokában maga készíti illusztrációit — ami nem ritka eset. nak vagy laikusoknak).

Az illusztráció rendeltetése ugyan egyféle, de kifejezési formája lehet, sőt kell, hogy különböző legyen, aszerint, hogy milyen célra használják és kiknek szánják (tudósoknak, tanulóknak vagy laikusoknak).

Az orvosi illusztráció fejlődése folyalegyháromféle ábrázolási mód alakult ki: a sematikus, az egyedi és az eszmei átlagforma.

A sematikus ábrázolás célja, hogy csak vázlatosan, körvonalakkal állítsa egy vagy több szerv formáját a szemlélő

elé. Az ábrázolt tárgy pontos rajzát nem tartja szükségesnek. Ennek az elnagyoltságnak oka az orvostudomány fejlődésének különböző korszakaiban más és más. A korai korszak sematikus ábrázolásának még a tudatlanság, a részletek pontos ismeretének a hiánya az oka. De előfordul ez az ábrázolási mód az orvostudomány legfejlettebb korszakában is, amikor a linearis rajz csak arra szolgál, hogy a már ismert részletre emlékeztessen vagy hogy az anatómiai összehasonlításokat megkönnyítse. A forma pontos képét nem tartja fontosnak, mert annak ismeretét az olvasó részéről feltételezheti. Hitelesség szempontjából természetesen a korai és a fejlettség magas fokán álló sematikus ábrázolások között nagy különbség van.

Az ábrázolás fejlődésének következő foka az egyedi jellegű ábrázolási mód. Jellemzője, hogy a részleteket összes különlegességükkel úgy ábrázolja, amint azok az egyedi esetekben előfordulnak. Illusztrációfejlődési szempontból akkor jelenik meg első ízben, amikor a sematikus ábrázolás már nem elegendő és az újszerű, eddig nem látott részletek hű bemutatása szükséges. Ennél is megkülönböztethetünk korai primitív kivitelezésű ábrázolási módot és későbbi fejlettet. Elterjedten alkalmazzák a pathológiai anatómiában, ahol a további kutatások számára pathológiás esetek egyediségükben való ábrázolása a cél.

Az illusztráció fejlődésének legfelső foka az eszmei átlagforma. Sok előmunkálat, számos egyedi ábrázolás eredményeként alakul ki. Szigorúan véve ilyen forma a valóságban tulajdonképpen nem is létezik, mert a valóságban sokféle, különböző egyedi forma található. Az eszmei átlagforma ezekből éppen az egyedi sajátosságok elhagyásával és a valamennyi egyediben szereplő általános jellegetességek kiemelésével állítható elő. Tudományos és művészi absztrakció eredménye. Ezért természetesen az orvostudomány fejlődésének csak egy magasabb fokán veszi kezdetét.

Eddig ismertettem, mi az illusztráció feladata, milyenek ábrázolási módjai és mik a követelmények vele szemben. Lássuk most már, milyen is a valóságban?

Nem akarok itt részletes illusztrációtörténetet adni, de mégis szükséges egy rövid áttekintő képet nyújtani a külföldiek-

ről, ami a tájékozódáshoz és majd a hazai anyag értékeléséhez összehasonlítási alapul szolgál.

Mint mindottam, az orvostudomány el sem képzelhető ábrázolás nélkül. Ez a magyarázata annak, hogy már az ókori kéziratok orvosi könyvekben is megtaláljuk. A ma ismert legkorábbi ábrázolás i. e. I. sz. közepéről a Kitioni Apolloniusnak a Hippokrates „Ízületek” c. művéhez írt Kommentárjában található. A következő az i. u. II. században Soranos görög nőorvos „Bábakatekizmus”-ában szerepel. Ezeken kívül fennmaradtak érvágási, köpölyözési és az egyes testrészek betegségeit bemutató képek is. Valamennyi primitív sematikus ábrázolás.

Ezek az ókori ábrák többszörösen átrajzolva maradtak fenn évszázadokon keresztül. A középkor jóformán semmi újat nem adott. Nem adhatott, mert egyrészt a boncolást az egyház tiltotta, másrészt az araboktól vették át az orvostudományt, ahol pedig az Iszlám az emberi test ábrázolását tilalmazta. Például Galenus (i. u. 130—200), a híres görög orvos, is csak majmot boncolt. Az orvostudomány évszázadokon keresztül a galenusi tanok alapján állt, s az antik ábrakészlet uralkodott egészen a középkor végéig.

Jelentősebb változás a könyvnyomtatás idején következett be. A könyvek példányszáma emelkedik és a könyvek így hozzáférhetőbbé válnak. Az illusztráció előállításához szükséges sokszorosító eljárás, a fametszetes technika is már kialakult. A képek száma is emelkedik, bár ezeknek nivója a régi, s még most is a kéziratok tollrajzai nyomán készülnek. Jellegük sematikus. Az ősnyomtatvány korszak legkiemelkedőbb termékeként J. Grüniger (*Hortus Sanitatis*, 1497. v. 1498) csontvázábrázolását, Magnus Hundt lipcei professzor *Antropologiumának* (*Antropologium de hominis dignitate natura et proprietatibus*. Leipzig, 1501) képeit említhetjük.

A XV. században már némi lehetőség nyílik a boncolásra, aminek eredményeként az anatómia és ábrázolási módja is fejlődésnek indul.

Az orvosi illusztráció szempontjából fordulópontot azonban a XVI. század jelent Vesalius fellépésével. Ő az első, aki tudo-

mányosan helytálló és művészileg szép illusztrációkat közöl. Anatómiai művének: (*De humani corporis fabrica libri VII. Basileae, 1543*) illusztrációi jelenítik meg először az eszmei átlagformát. E mű egyszerre megdöntötte Galenus addig meg-ingathatatlan tanait és kiszorította az antik ábrakészletet. Ezt pedig úgy érte el, hogy a kor szokásától eltérően személyesen boncolt, nem elégedett meg a sematikus rajzzal, hanem valóság-hű ábrázolást adott, ábráit művésszel készíttette. Ábráinak raj-zolója és metszője Jan Stephan von Calcar volt, Tizian kiváló tanítványa, akinek munkáját személyesen irányította és szak-mai szempontból ellenőrizte. Vesalius működésével megalapítója lett az itáliai anatómiai iskolának.

Számos követője és utánpótlás akadt, de felülmúlni nem tudták. Az utána következők leginkább csak részletkutatásokat végeztek. Vesalius művében a fametszetes technika csúcspontját érte el. Ez azonban a későbbi, mindinkább a finomabb részleteket feltáró kutatások eredményeinek ábrázolására már nem volt megfelelő. Át kellett tehát adnia a helyét a rézmetszetes technikának. A későbbiek G. Casserio (*Trattato iconografico, 1645*), G. Bidloo (*Anatomia corporis humani 1685*), G. D. Santorini (*Observationes anatomicae, Venetiis, 1724*) művei már ezzel az új sokszorosító eljárással készültek, s bár művészi szempontból igen, de tudományos szempontból nem érték el Vesalius művének színvonalát.

A magyar orvosi illusztráció fejlődése az itthoni rendkívüli viszonyok miatt a külfölditől igen eltérő.

Nálunk egyetlen illusztrált kézirat orvosi könyv és ösnyomtatvány sem maradt fenn. Hogy volt-e, nem tudjuk, de ha volt is, a török hódoltság alatt elpusztult.

De számos oka van annak is, hogy kevés magyar eredetű orvosi illusztrációt találunk. Orvosi egyetemünk nincs egészen a XVIII. századig, ezért ifjaink külföldön tanulják az orvos-tudományt. A külföldön tanulók pedig ott adják ki latin nyelven írt tudományos műveiket. Ezekben ritkán van kép, s ha van is, azt külföldi művészek készítik.

Itthon magyar nyelvű orvosi szakkönyv még azért sincs, mert a XVI—XVII. században nyomdáink leginkább csak

vallásos műveket adnak ki. E századokban sokszorosító művészetünk messze elmaradt a külföldiekhez viszonyítva, s nem volt alkalmas arra, hogy orvosi-anatómiai illusztrációkat készítsen.

Az orvosi szakkönyvek hiányán többen népszerű könyvek publikálásával igyekeznek segíteni. Mivel képzett orvos vagy egyáltalán nem, vagy csak elvétve található hazánkban — nem orvosok írják az első orvosi könyveinket. A legkorábbi szerzők közül Meliusz Juhász Péter lelkipásztor, Heltai Gáspár nyomdász, Frankovith Gergely. E szerzők külföldi források nyomán készítik műveiket. A könyveket a nép számára írják magyar nyelven, népszerű tartalommal. A hazai nyomdákban megjelent orvosi könyveknek illusztrációi a külföldi ábrázolások nyomán készülnek, de legtöbbször sokkal gyengébb kivitelben.

Az alábbiakban a XVI—XVIII. század magyar képanyagát ismertetem. Ez az időszak mind a sokszorosító művészet, mind az orvosi illusztráció tekintetében egységes korszakot alkot. A XIX. század már mindkét szempontból új fejezetet jelent. E három század magyar képanyagán azokat az illusztrációkat értjük, amelyek magyar szerzőnek magyar vagy idegen nyelvű orvosi, vagy orvosi vonatkozású könyvében jelentek meg. Magyar szellemi terméknek tartjuk a magyar szerzők külföldön megjelent orvosi könyveit is, továbbá a külföldi szerzők műveinek magyar fordítását és átdolgozását, tehát ezeknek képeivel is foglalkozom.

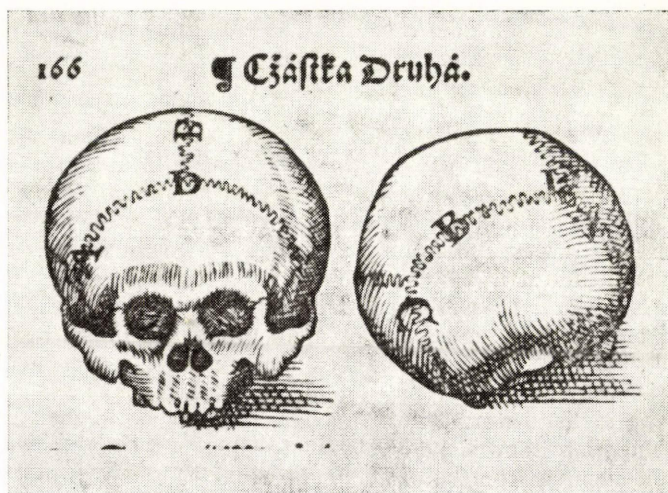
Tárgyalásomban eltekintettem a könyvdíszektől (címlapkeret, címkép, címlapvignetta, fejléc, záródísz stb.). De mellőzöm az állatorvosi, orvoshotanikai illusztrációkat és az orvosi könyvek oly egyéb jellegű ábráit, melyek tárgyuk folytán nem tartoznak ide.

Míg a külföldi anyag áttekintésénél válogattam, hogy a sok jó és szép kép közül melyiket említsem meg, addig a tekintetbe jöhető hazai illusztrációk mindegyikét ismertetem, de nyomda-technikai okok miatt csak a legfontosabbakat mutathatom be.

A tárgyalandó anyagot két csoportba osztottam: a XVI—XVII. és a XVIII. századira. A XVI—XVII. századból származó képeket együtt ismertetem, mivel mind orvostudományi,

mind illusztrációtörténeti szempontból egybefoghatók. Mégpedig először a külföldön, majd az itthon kiadott könyvekben megjelentekkel foglalkozom.

Időrendben az első Kolozsvári Jordán Tamás (1539—1585) Morvaország főorvosának könyve (*Knyha o wodách* ... Brünn, 1580). A mű a morvaországi és trencsénteplinci gyógyvizekkel



1. ábra. Koponya rajza. Jordán Tamás: *Knyha o wodách*. Brünn, 1580.

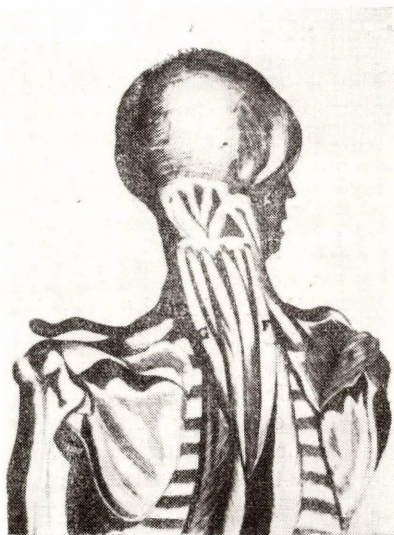
foglalkozik. A képek közül az egyik fametszeten koponyát láthatunk előlről és hátulról (1. kép). A koponyának csak körvonalait és varratait tünteti fel a kép. Az ismeretlen rajzoló műve az ősnymtatványok sematikus ábrázolási színvonalán áll. A másik kép a gyógyvíz desztillálását mutatja be: kemence, rajta lombik, melyből a párat a hűtőhordón keresztül egy másik lombikba folyik. A körvonalakkal rajzolt kép csak magyarázó illusztráció, stílusában és kivitelezésében megfelel a XVI. századi hasonló ábrázolásoknak. Az ábrák készítőjét nem ismerjük.

A következő anatómiai ábrázolást csak egy századdal később

találjuk Bausner Bertalan lelkész (De consensu partium corporis humani. Amstelodami, 1656) könyvében. Az ismeretlen külföldi művész finom technikájú rézmetszete a kar- és lábszárcsontot, valamint a nyak izmait ábrázolja. Mind a négy kép művészi módon kivitelezett. Ezek közül kettőt mutatok be (2—3. kép).



2. ábra. Nyakizom előlről



3. ábra. Nyakizom hátulról

Bausner Bertalan: De consensu partium corporis humani. Amstelodami, 1656

Az izom- és koponyarészletek árnyékolásával, a fény- és árnyék-ellentétek kihangsúlyozásával jól kiemeli azt a részletet, amelyet szemléltetni szándékozik. A korabeli külföldi illusztrációk színvonalán álló, eszmei átlagformát adó anatómiai ábrázolás.

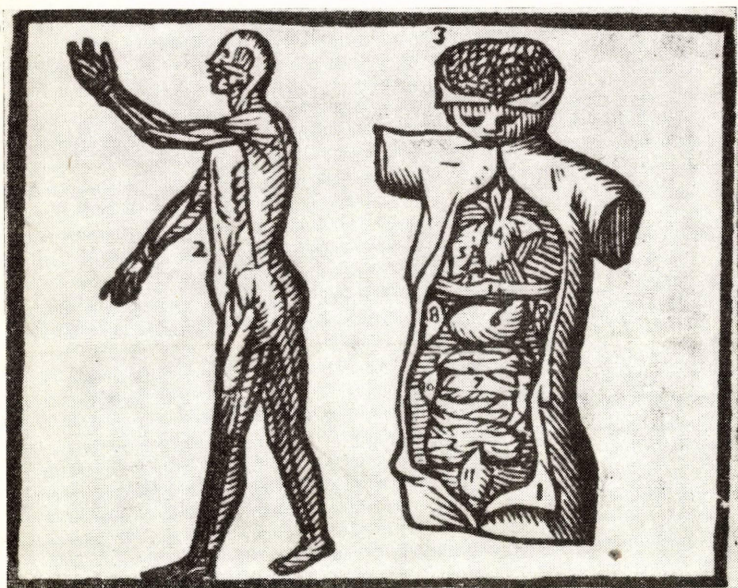
Ezek után lássuk, milyenek az itthon készült, magyar kiadványok illusztrációi.

Időrendben az első magyar nyelven megjelent illusztrált gyógyászati tárgyú könyv Frankovith Gergely műve (Hasznos és fölötte szükséges könyv. Monyorókerék, 1588). Korai volta és könyvtörténeti érdekessége miatt a könyvvel többen foglalkoztak — e folyóirat hasábjain is.² Ezért mi csak a teljesség kedvéért említjük itt meg, mivel ez tartalmazza a legkorábbi hazai orvosi illusztrációt. A könyvet számos fametszet és rézmetszet díszíti, amelyek közül itt csak azt az egyet emeljük ki, amelynek orvosi vonatkozása van.³ A H jelű rézmetszeten betegvizsgálat látható. Szobában, ágyban fekvő beteg mellett orvos áll és pulzusát fogja, másik kezével orvosságot nyújt neki. A kép valószínűleg Frankovithot ábrázolja, aki egy személyben orvos és gyógyszerész is. A rézmetszet művészi értéke jelentős, kompozíciója jó, kidolgozása finom. Látszik, hogy gyakorlott kezű művész munkája, akit azonban nem ismerünk. Az orvosi tevékenység hasonló ábrázolásával a későbbiekben is találkozunk.

A XVII. század közepén jelenik meg Weber János eperjesi gyógyszerész műve (Janus Bifrons. Lőcse, 1662). Ennek egyetlen orvosi vonatkozású képe a borbélyműhelyt mutatja be Artibus Ingenuis felirattal. E században a borbély-sebészeknek a gyógyászat terén még nagy szerepük volt. Céhekbe tömörültek és itt képezték ki tagjaikat. A tanulóidő és vándorévek után a mester előtt vizsgát tettek a gyógyászat elméletéből és a gyakorlati részből. Ennek során pl. flastromot kellett készíteni. Csak a vizsga sikeres letétele után kaphatott a segéd mesterlevelet, nyithatott műhelyt — officinát — és tehetette ki a céhjelvényt, a borbélytányért, s kezdhette meg működését. Ezt a műhelyt ábrázolja az ismeretlen művéstől származó finom kivitelű rézmetszet is, amely a felvidéki sebészcéhek fejlett német kapcsolatai révén bizonyosan német minta után készült. Az előtérben látható a széken ülő beteg, akinek lábsebére a borbély vászonra kent tapaszt (flastromot) ragaszt. A falon a céhjelvények: szelence és tányér, bal oldalon a háttérben szekrényben polcokon kenőcsök és sebmosó folyadékot tartó üvegek és tégelyek láthatók.

Mint bevezetőmben előadtam, azokat az illusztrációkat

is bemutatom, melyek nem orvosi könyvekben szerepelnek, de orvosi vonatkozásúak. Ilyenek közé tartozik A. Comeniusnak, a hosszú időn keresztül hazánkban működött világhírű pedagógusnak műve (*Orbis sensualium pictus*. Lőcse, 1685). A mű



4. ábra. Izom és belső részek. Bubenka Jónás fametszete. Comenius, A : *Orbis sensualium pictus*. Lőcse, 1685

tankönyvnek készült ugyan, de a benne levő képek közül tíz a mi szempontunkból is figyelemre méltó. Ezekből hármat bemutatok, a többit csak ismertetem. A fametszeteket a felvidéki származású Bubenka Jónás készítette, aki korában elismert fametszőnek számított, de ábrái anatómiai szempontból csak a sematikus ábrázolások közé sorolhatók. Az *Orbis Pictus* orvosi képei részint anatómiai ismeretek terjesztését, részint az orvosi tevékenység bemutatását célozzák. Külön-külön

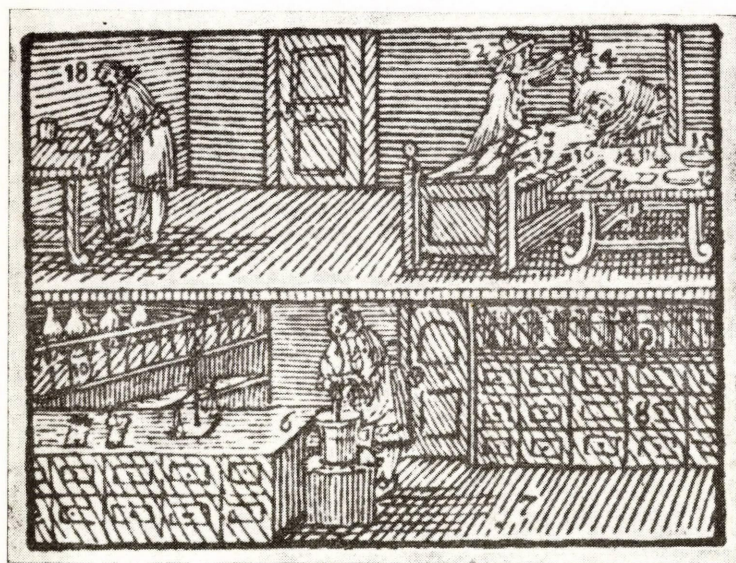
képen láthatók a csontváz és az érrendszer, az izmok és a belső részek (4. kép). Ennek készítésénél az ősnymotatványoknak az antik hatás alatt készült ún. „situs”-képe szolgált mintául. Egy másik képen az érzékszervek, a fej részei és a kezek, egy



5. ábra. A borbélyműhely. Bubenka Jónás fametszete. Comenius i. m.

további ábrán a borbélyműhely látható, ahol az egyik mester beretvál, a másik eret vág (5. kép). A borbély-sebészek céhébe tartoztak a fürdősök is, akiknek ugyanazokat a tanulmányokat kellett elvégezniök, mint a borbélyoknak, hogy a fürdőben ne csak hajnyírást és beretválást, hanem sebészi munkát is végez-hessenek. A következő kép a fürdőt mutatja be. A belső részen a fürdés után törülköző alakot, az előtérben pedig a víz melegí-

tését és a masszírozást láthatjuk. Végül az utolsó kép négyrészes kompozícióban az orvosi és gyógyszerészeti tevékenységet mutatja be (6. kép). Látjuk az orvost a beteg ágyánál, pulzusát fogja, mellette az asztalon orvosságos üvegek; a másik oldalon a „sebgyógyító orvos” flastromot készít. A kép alsó részében a



6. ábra. Az orvosi tudomány. Bubenka Jónás fametszete. Comenius i. m.

patika látható a gyógyszeres tégelyekkel és fiókokkal, valamint a gyógyszerész, amint mozsárban gyógyszert kever.

A XVIII. század elején még csaknem változatlan a hazai egészségügyi helyzet és az orvosi illusztráció terén is csak a század második felében látunk jelentősebb fejlődést.

Mindkét szempontból a döntő fordulatot az jelentette, hogy 1770-ben Mária Terézia megszervezte a nagyszombati egyetem orvoskarát. Az orvostudomány fejlődésével a tudo-

mányos könyvkiadás is fellendül, mert tan- és szakkönyvekre van szükség. A század második felében a könyvillusztrálás is fejlődésnek indul, s így nemcsak több, de jobb képeket is találunk.

A XVIII. században a tudományos irodalom már sokrétűbb lesz, s ezért itt már szakok szerint tárgyaljuk az anyagot, de azon belül mindig elkülönítve az 1770 előtt és után készületeket.

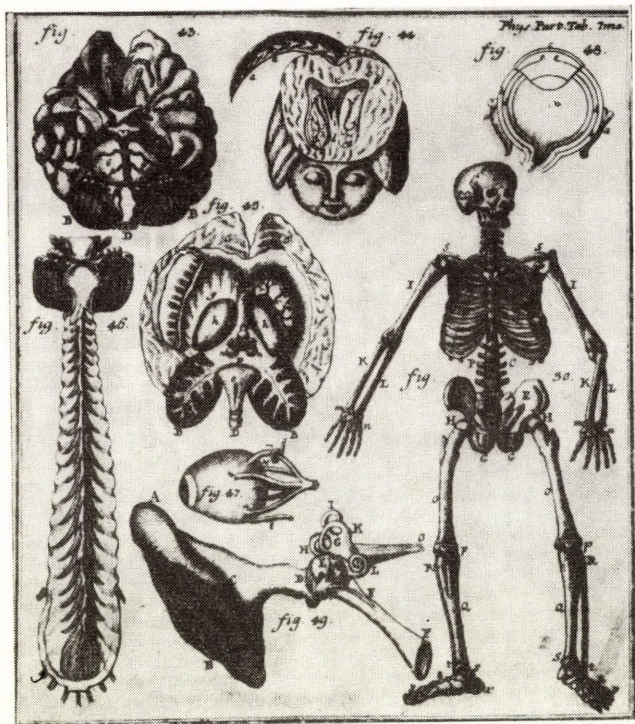
Külföldön a XVIII. században S. Albinus (1697—1770) működése jelentős, aki megalapítja a leydeni anatómiai iskolát. Most már nem az egyed boncolása alapján való ábrázolás a cél, hanem a sok megfigyelés nyomán az élő formák ábrázolása. Ennek az iskolának egyik kiváló tanítványa Albrecht von Haller (1708—1777). Iránymutató továbbá P. Camper (1722—1789) és S. Th. Soemmering működése (1755—1830), akik Albinus elgondolásait követték rajzaikon: az élő test tudományosan pontos, de ugyanakkor művészien szép ábrázolását, vagyis nem úgy, ahogy azt a boncoló kés a hullából preparálja.

Itthon a XVIII. század első anatómiai ábrázolásait a nagyszombati egyetemnek még az orvoskar felállítása előtt publikált két kiadványában találjuk. Mint tudjuk, az egyetemen már az orvosképzést megelőző időben is előadtak természettudományt. Ilyen tárgyú tankönyvekben található néhány orvosi vonatkozású ábra is, amelyek a hallgatók részére készültek, oktatási céllal. Az első kép Jaszlinszky András könyvében található (*Institutionum Physicae, Pars Altera seu Physica Particularis, Tyrnaviae*, 1756) (7. kép). Kezdetleges módon mutatja be a fej és az agy részeit, az érzékszerveket és a gerincvelőt. Ugyancsak ezen a képen látható a csontváz is, amely mind primitív rajza miatt, mind pedig anatómiai szempontból is a XV. század sematikus csontvázábrázolásainak níveljén áll.

A másik anatómiai tárgyú kép Reviczky Antal művében (*Elementa Philosophia Naturalis, Pars Altera seu Physica Particularis, Tyrnaviae*, 1758) található. Kivitelben és tartalomban hasonló az előbbihez. A képen oktató falitáblák is láthatók, amelyekben az agyat, továbbá a mellkasi szerveket és beleket, valamint a szem működését ábrázolták. A könyv egy

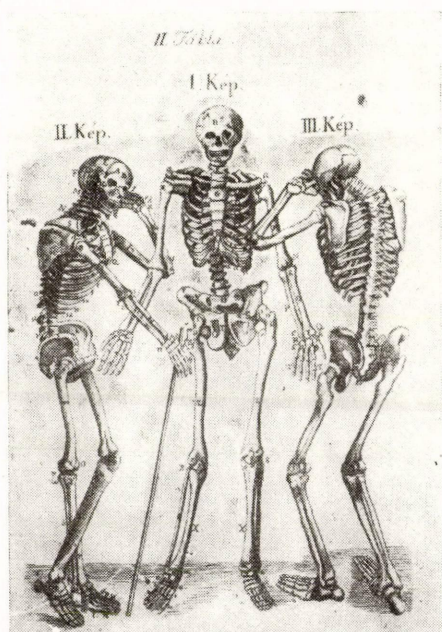
másik rézmetszetes oktató tábláján emberi csontváz és koponya képe látható, amely azonban kezdetleges kivitelezése és ábrázolási módja miatt még az ősnymontatványok színvonalát is alig múlja felül.

Az orvoskar megszervezése után az első anatómiai rajzot Rácz Sámuel könyvében találjuk. 1777-ben, az egyetem Budára helyezésekor rendkívüli tanszéket szerveznek, s Rácz Sámuel főorvost bízzák meg, hogy a borbélyok részére gyakorlati



7. ábra. Érzékszervek és csontváz. Jaszlinszky András: Institutionum Physicae. Tyrnaviae, 1756

orvostant adjon elő magyar nyelven. Ilyen tankönyv azonban eddig nem volt. Ezért írja meg könyvét (A physiológiának rövid sommája. Pest, 1789), amellyel megalapítja a magyar nyelvű anatómiai irodalmat. Művéhez képanyagát Vesaliustól

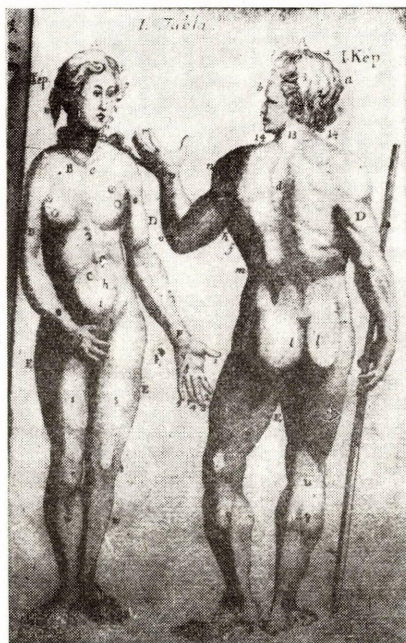


8. ábra. Emberi csontvázak (Ismeretlen művész)

veszi. A nagy anatómus rendkívüli hatását mutatja, hogy még 200 évvel később is felhasználják képeit. A csontvázképekhez Vesalius: „De humani corporis fabrica libri VII.” (Basileae, 1543) c. művét használja fel. Az eredeti fametszetekről az ismeretlen művész rézmetszeteket készített (8. kép). Azokon csak annyit változtatott, hogy az eredetileg külön lapokon levő képeket egyetlen metszeten egyesítette, s a korszerűítést

azzal vélte megoldani, hogy elhagyott egyes díszítő elemet.⁴

Az emberi test részeinek bemutatásához ugyancsak Vesaliustól veszi a képanyagot, mégpedig „Suorum de humani corporis



9. ábra. Női és férfi alak. Rácz Sámuel:
A physiológiának rövid sommája. Pest, 1789.

fabrica librorum epitome” (Basileae, 1543) c. művéből. A női alak azonos az eredetivel (9. kép), csak fejtartása eltérő. Azonban mind a két illusztrációnak a kivitele, különösen a végtagok ábrázolása — elmaradt Vesalius képeinek pontossága és finomsága mögött.

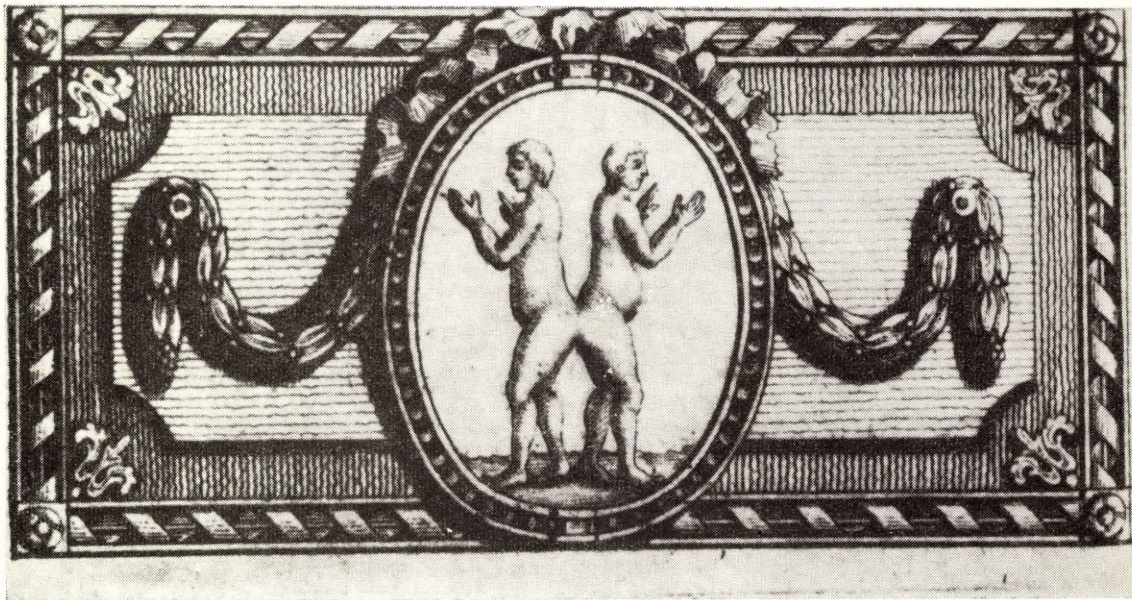
Az anatómián belül kell megemlítenünk a pathológiai

anatómiát is. Mivel a XVIII. században az anatómia tudománya már annyira kifejlődött, a kutatók érdeklődése a kóros eltérések felé fordul. Ekkor alakul ki a pathológiai anatómia, amely tulajdonképpen Morgagni művével (*De sedibus et causis morborum*. 1761) kezdődik, de az illusztrálás virágkora csak a XIX. században következik be.

Nálunk az egyetlen pathológiai kép Csapó Józsefnek, Debrecen híres városi orvosának a gyermekbetegségekről kiadott könyvében (*Valetudinarium infantile Hungaricum novum, sistens morbos infantium centenos...* Pestini, 1794) található. A kép a Szőnyben született összenőtt ikerpárt mutatja be. Az ikrekkel Csuzi Cseh János győri orvos egész Európát bejárta és pénzért mutogatta őket. Közben egy rézmetszetet árusított, amely az ikreket ábrázolta. E magyar rendkívüliségnek egész irodalma és számos ábrázolása keletkezett. Csapó könyvében a fejezetcím felett elhelyezett, ovális keretbe foglalt növény- és szalagdísszel körülvett kompozícióban látjuk az ikrek képét (10. kép). Az ábrázolás sematikus jellegű, amelynél nem a pontos pathológiai bemutatás a fontos, hanem inkább csak az eset érdekessége.

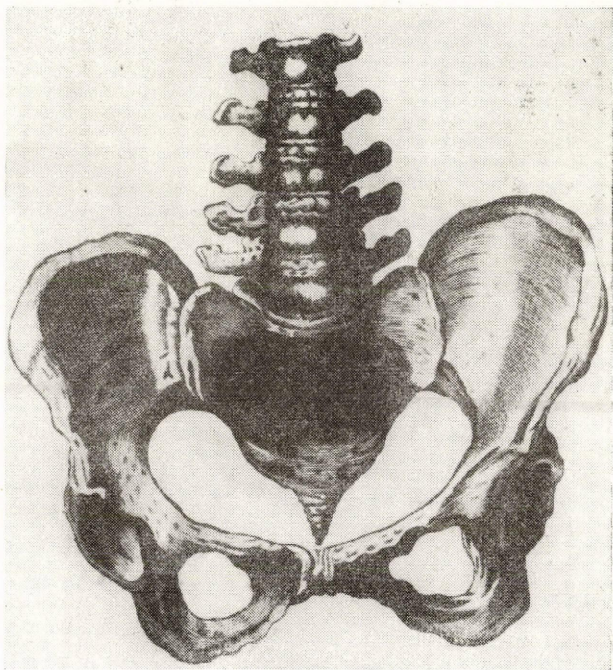
Utolsónak említem a szülészeti tárgyú illusztrációkat. Ilyenekről eddig azért nem esett szó, mert a magyar anyagban a XVIII. századig egyetlen ilyen vonatkozású képet sem találunk. A külföldiben szintén igen kevés az ábrázolás, s ezek is inkább az anatómián belül találhatók. A szülészet külföldön is hosszú ideig elhanyagolt tudomány s csak a XVIII. században igyekeznek az elmaradottságot szakoktatással pótolni. Szülésznőképző iskolákat létesítenek, sőt a század közepén a gynäkológiát már az orvosi tudomány keretébe tartozónak ismerik el és több külföldi egyetemen önálló tanszéket is kap. Ez a fejlődés többek között azt is eredményezi, hogy a század második felében a valósághoz hű és művészién szép kivitelű szülészeti ábrázolások kerülnek a könyvekbe. Ezek közül különösen kitűnik Smellie (1754) és W. Hunter (1774) illusztrált szülészeti műve.

A század elején a szülészet nálunk is rendkívül elmaradott még, s egyetlen szülészeti könyvünk sincs. Az egyetem megszerzése előtt az első és egyetlen ilyen tárgyú Weszprémi István



10. ábra. A szőnyi ikrek képe. Csapó József: Valetudinarium infantile Hungaricum novum Pestini, 1794

debreceni városi orvos 1776-ban Debrecenben megjelent könyve (Bába mesterségre tanító könyv). A fametszetes képeken bemutatja a női medencét, az embryo különböző fekvését, valamint azt, hogyan kell a bábának a szülésnél segédkeznie. Az ábrákat



11. ábra. Női medence. L. Assner rézmetszete. Steidele, J. R.: Magyar bábamesterség. Bécs, 1777

Endrédi József készítette. Mivel a Wespriemi könyv illusztrációival egy másik tanulmányomban⁵ részletesen foglalkoztam, ezért ehelyütt bemutatásukat és tárgyalásukat mellőzöm.

A másik szülészeti ábrázolást a század végén találjuk J. R. Steidele bécsi szülészprofesszor magyarra fordított köny-

vében (Magyar bábamesterség. Bécs, 1777). A könyvben az embrió helyzetéről 26 rézmetszetes ábra látható, rendeltetésük elsősorban oktatás. A képeket Leopold Assner Pozsonyban működő osztrák rézmetsző készítette. Az illusztrációk finom technikával készültek, mind művészi, mind szakszempontból külföldi színvonalon állnak. Közülük egyet bemutatok (11. kép).

Befejezésül megállapítom, hogy a magyar orvostudomány és az orvosi illusztráció igyekezett mindig lépést tartani a külföldivel, ami ugyan a rendkívüli hazai viszonyok — török hódoltság, nemzeti elnyomás, sokszorosító művészet és nyomdászat helyzete — következtében nem mindig sikerült.

Azzal, hogy e három század minden magyar orvosi illusztrációját összegyűjtöttem, nem az volt a célom, hogy a kiváló külföldi eredmények mellett a magyar illusztrációk értékét csökkentsem, hanem bemutatni azt, hogy a mostoha körülmények között egyáltalán ilyen és ennyi illusztráció is található.

J E G Y Z E T

1. Arady Kálmán: Magyar orvosok ex librisei. Orvosi Hetilap. 1959. 8., 10. szám.
2. Borsa Gedeon: Frankovith Gergely. Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei. 1956. 3. sz.
3. A kép közölve Borsa fenti tanulmányában.
4. Vesalius művében az egyik csontváz kezében ásót tart, a másik asztalra támaszkodik. A harmadik teljesen azonos az eredetivel.
5. „Az első magyar bábakönyv illusztrációi”. Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei. 1960. 18. sz.

I R O D A L O M

- Choulant, L.*: Geschichte und Bibliographie der anatomischen Abbildung. Leipzig, 1852.
- Gortvay György*: Az újabbkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története. Budapest, 1953. I. köt.
- György Tibor*: Az orvostudományi kar története 1770—1935. Budapest, 1936.

- Győry Tibor*: Magyarország orvosi bibliográfiája 1472—1899. Budapest, 1900.
- Leveling, H. P.*: Anatomischen Erklärung der Original—Figuren von Vesalius. Ingolstadt, 1793.
- Lexikon des Buchwesens*. Stuttgart, 1953—35. I—IV. köt.
- Magyary Kossa Gyula*: Magyar orvosi emlékek. Budapest, 1929—1940. I—IV. köt.
- Pataky Dénes*: A magyar rézmetszés története. Budapest, 1951.
- Sudhoff, K.*: Zur Geschichte der Anatomie im Mittelalter. Leipzig, 1908.
- Szabó Károly*: Régi Magyar Könyvtár. Budapest, 1879.
- Szinyei József*: Magyar írók élete és munkái. Budapest, 1891.
- Weindler, F.*: Geschichte der gynäkologisch-anatomischen Abbildung. Dresden, 1908.

FLÓR FERENC

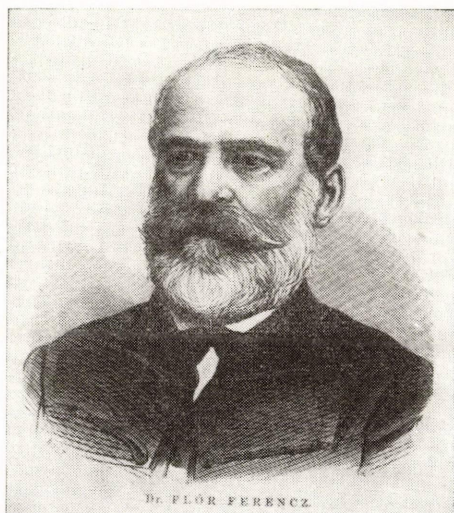
Írta: Dr. VARGA LAJOS (Budapest)

Annak, aki a múlt század hazai nagy orvosainak életével, munkásságával foglalkozik, nem kerülheti el a figyelmét, hogy voltak közöttük az utókor részéről érdemtelenül mellőzöttek. Kötelességünk az emlékezetét felidézni, s az őket megillető helyre állítanunk.

A szinte egészen elfeledtek közé tartozik Flór Ferenc is. Ezzel régi mulasztást pótolunk. Ennek igazolására már előljáróban idézem Fekete Lajos, „orvostudor, a Jász Kun kerületek tiszteletbeli főorvosa, Kisújszállás város tisztiorvosa” kéziratából a következőket: Flór Ferenc... „az irodalom terén egész 1848-ig folytonos hévvel működött, s a Bugát Pál társaságában együttesen kifejtett irodalmi tevékenységük időszakot jelez a magyar gyógyászati irodalom történetében, s ha egykor az megírva lesz, ki fogja jelölni Flór számára az úttörő jelesek egyik helyét, melyre valóban érdemes is, mert az orvosi tudományok megmagyarosítására ő nagy befolyással volt a 30-as és 40-es években”. (Országos Széchenyi Könyvtár. Quart Hung. 1837. Fekete Lajos: Magyar orvosi írók életrajzgyűjteménye. 19. század második fele. M., lat. Poss.: OSZK 1906. 1. 260—281. l, Kézirat).

Nézzük meg rendre, hogy ki volt Flór Ferenc és milyen társadalmi, orvosi, emberi magatartása és munkássága tette érdemessé a hálás emlékezésre. Előbb azonban röviden tekintsük át élettörténetét.

Flór Ferenc Várad-Olasziban született 1809. október 10-én. Az elemi iskolát és a gimnáziumot Nagykárolyban, akadémiai tanulmányait Nagyváradon végezte el. 1827-ben iratkozott be a pesti egyetemre orvostanhallgatónak. Negyedéves hallgató korában az 1831-i kolerajárvány idején koleraorvosként működött Kalocsán és vidékén 2 hónapon át és fáradhatatlan



munkával járult hozzá a járvány leküzdéséhez. 1833-ban orvostudorri oklevelet nyert. Orvostudorrrá való felavatásakor nemcsak magyar értekezést írt „Kiseddápólás” címmel, hanem első is volt, aki említett doktori disszertációjának tételeit csak magyar nyelven védelmezte meg. Akkor ez még szokatlan eredmény volt. Orvossá történt felavatása után külföldi tanulmányútra ment és meglátogatta Bécsben, Berlinben: Hufeland, Lust, Graefe, Jungken és Diefenbach intézetét. Hazajövele után megszerezte a sebészdoktori és a szülésmesteri okleveleket is. 1834-ban s az azt követő évben a pesti egyetem állatgyó-

gyászati tanszékén rendes tanársegédként dolgozott. 1835-ben a Pest megyében pusztított marhavész leküzdésében hasznos szolgálatokat tett, elismerő oklevéllel tüntették ki. Még ugyan ebben az évben Stáhly Ignác gyakorlati sebészeti intézetében tanársegéddé nevezték ki. Ettől az állásától 1837-ben Pest városának és a Rókus kórháznak tiszteletbeli főorvosává történt megválasztásakor vált meg. Az 1838-i árvíz alkalmával sokat segített a főváros szerencsétlen beteg lakosainak ápolásában és gyógyításában. 1840-ben a Rókus kózház egyik osztályának főorvosi állását, 1847-ben ugyanennek a kórháznak igazgatói és a sebészeti osztályvezetői, egyúttal pedig Pest városának tisztifőorvosi állását nyerte el. Erre az 1848. évi tisztújításkor újból megválasztották.

Flór az elsők közé tartozott, akik 1848-ban a szabadságharc kitörése után polgári foglalkozásukat a katonai szolgálattal cserélték fel. A honvédseregben őrnagyi rangban tábori törzsorvosként működött. Még ez év végén (december 14-én) megbízták a kassai tábori vonalon felállítandó kórházak megszervezésével. Később Stáhly Ignác távozása után alezredesi rangban a hadügyminisztérium egészségügyi osztályának főnöke lett. A Közlöny 1849. január 24-i 9. számában jelent meg Mészáros Lázár 1849. január 22-én Debrecenben kelt rendelete, amely szó szerint a következőket tartalmazta: „A' tárczámhoz tartozó egészségügyi osztály főnökéül Flór Ferencz orvostanár urat nevezem ki. Mi is ezennel közhírré tétetik.” (Közlöny. 9. szám. 31. l. Debrecen. 1849. január 24.) Ettől kezdve minden idejét és tudását a honvédhadsereg egészségügyi ellátásának jobb megszervezésére szentelte. Erre a hatalmas szervező munkára következtetni tudunk, ha a Közlöny számait átlapozzuk. Kiderül, hogy 1849. január 31-től 1849. augusztus 11-ig (ez volt a Közlönynek a Széchenyi Könyvtárban megtalált utolsó kézzel írott példánya) közel 40 különböző számban jelentek meg olyan rendelkezések, hivatalos közlemények, amelyeket Flór, mint egészségügyi osztályfőnök adott ki. Ezek a honvédegyeségügyi szolgálat legkülönbözőbb ágait érintették. A leglényegesebbeket — az orvosi, a gyógykovácsai, a betegápolói szolgálatnak, a gyógyintézeti-, a műszerellátásnak jobb megszervezése.

A gyógyszerhiányt a szükséges és elkerülhetetlen takarékoság figyelembevételével s a központi gyógyszerraktár létesítésével igyekezett megszüntetni. A rendelkezések kiterjedtek a rokkantak számára ideiglenes ápolóintézetek szervezésére és a bujassenyv elleni védekezésre is stb. Gondolt arra is, hogy újra és újra köszönetet mondjon a Közlöny nyilvánosságának felhasználásával azoknak, akik a honvédegeszségügyi szolgálatot áldozatkész adományaikkal támogatták.

A szabadságharc leverése után bekövetkezett féktelen terror üldözőbe vette azokat, akik a forradalom ügyét szolgálták. Flór sem került el Haynau és rendőreinek figyelmét, bosszúját. A titkosrendőrség irattárába került Flór személyleírása is. A szabadságharc leverése után a „*Signalemente von Personen, welche theils des Majestätsverbechens des Hochverrathes theils der Theilnahme an dem bewaffneten Aufstande im Königreiche Ungarn Beanzeigt erscheinen*” címen az egész országban falragaszként kifüggesztett körözhvény: Kossuth Lajos, Petőfi Sándor, Irányi Dániel, Mészáros Lázár, Nyári Pál, Jósika Miklós és a többi nagy hazafi nevén kívül az egyetlen orvost, Flór Ferencet is megemlítette. A körözöttek felismerését és elfogatását a körözhvényen közölt pontos személyleírás könnyítette meg. E személyleírás Flórt — a többi között — 38—40 éves, zömök, büszketartású férfinak tünteti fel és külön megemlíti, hogy ruhaviselete magyaros.

A világosi katasztrófa után Haynau kopói el is fogták. S ezt követően Flórra is hosszú, keserves évek következtek. Hivatalos állásától megfosztották. Másfél évre internálták. Rendőri felügyelet alatt tartották. Flórt azonban a különböző megaláztatások nem törték meg. A fogságból történt kiszabadulása után Tápiószelére vonult vissza, hol 12 éven keresztül gazdálkodással foglalkozott és a szegény földműves lakosság gyógyításában kereste a megnyugvást.

1861-ben az ún. „alkotmány” rövid visszaállításakor Pest városa meghívta, foglalja el régebbi tisztifőorvosi hivatalát. Erre örömmel vállalkozott. Nem tartozott azonban azok közé, akik a szenvedések után szívesen veszik a nyugalmat, a békés beletörődést, ha az elveik feladását és a megalkuvást

jelenti. Midőn 10 hónap elteltével a provizórium újra életbe lépett, több hasonló gondolkozású tisztviselőtársával együtt leköszönt állásáról és megint falusi magányába vonult vissza.

Csak 1867-ben, a kiegyezés után foglalta el újra pesti tisztifőorvosi állását. Meg is maradt abban élete végéig, 1871. július 7-én bekövetkezett tragikus haláláig. Ennek a napnak reggelén gázolta agyon a pesti lóvonatú vasútársulatnak a városból kifelé tartó, sebesen hajtott kocsija. Flór szomorú vége mélyen megdöbbenette a főváros lakosságát. A sűrűn előforduló balesetekre Csatáry (Grósz) Lajos a Pesti Naplóban írt cikkében felhívta a közvélemény figyelmét és azok megelőzésére részletes javaslatokat tett.

A javaslatok Flóron már nem segítettek. Az sem előzhette meg a balesetet, hogy a vaspálya orvosának közlése szerint Flórt a közúti vaspályán történt szerencsétlenségek mindig mélyen meghatották. Az ilyen sebesülteket, mintha csak érezte volna, hogy ez lesz az ő sorsa is, talán a tőle megszokottnál is nagyobb gondossággal és odaadással gyógyította.

Megoldhatatlan feladatra vállalkoznék az, aki Flór rendkívül színes, eredményekben és tragikus fordulatokban gazdag életét, munkásságát akárcsak megközelítő teljességgel is összefoglalni igyekeznék. Megvan azonban a lehetőség arra, hogy mozaikszerű képekben bemutassuk, mint megalkuvást nem ismerő embert, egészségügyi szervezőt és a közegészségügy-járványügy fáradhatatlan harcosát.

Már némileg megismerhettük őt az eddig elmondottakból is. Esett néhány szó irodalmi tevékenységéről, mint Kossuth Lajos orvosfőnökének a szabadságharc alatti munkásságáról, az azt követő megpróbáltatásokkal teli évekről, élete utolsó néhány esztendejéről.

Még közelebb hozhatjuk magunkhoz, ha Poor Imrének az Akadémián tartott emlékbeszédéből (1872. január 29) idézünk. "... Hazánkban azok közt, kik a társadalmi és politikai élet tudatával bírnak, háromféle politikai irányt látunk: az első azoké, kik saját érdekükben csupán jogegyenlőséget és polgári szabadságot kívánnak, ezek a világpolgárok (kozmpolitikák), kiknek elve „ubi bene, ibi patria”; az ily (nem honfiak, hanem)

bennszülöttekkel Flór nem rokonszenvezett soha. A második politikai irány azoké, kik a jogegyenlőség és polgári szabadság mellett hazánk független államiségéért buzognak; ezek a szabad Svájc mintájára szeretnének szervezkedni; — Flór nem tartozott ezekhez; hanem igen is egész valójával ragaszkodott azon szilárd hazafiakhoz, kik szóval és tettel odaműködnek, hogy a jogegyenlőséget, polgári szabadságot biztosító s független önállással bíró állam magyar legyen...” (Értekezések a természettudományok köréből. III. kötet. VII. szám. 1872. Emlékbeszéd Flór Ferencz felett. Dr. Poor Imre. Lev. tagtól. Pesten. 1873. 1—10. l.). Mindebből kiderül, hogy Flór az akkori értelemben vett forradalmi, szilárd politikai jellem és tántoríthatatlan hazafi volt.

Ahhoz, hogy Flór munkásságát jobban megismerhessük, vissza kell tekintenünk az ország akkori gazdasági, társadalmi, kulturális és egészségügyi viszonyaira. Az 1848-as forradalom előtti évtizedekben, de azt közvetlenül megelőzőleg is, az ország népe a legnagyobb nyomorúságban élt. Gyakoriak voltak az éhínségek. Nemcsak Árva megye népére, hanem szinte valamennyire is vonatkoztatható volt, amit Domián Boldizsár főorvos 1847. július 26-án Alsó-Kubinban írott levelében — a többi között — a következőképp rögzített: "...Nem ritkaság most hallani, hogy a' felső Vidék némely helységeiben, minden nap tíz egyén eltemettetik, avagy hogy imitt amott, az istállóba, 's közutak mellett, halva találatnak emberek, majd nem mindegyik ezen szerencsétlenekből vízkóros daganatot viseli. ... Borzadt az emberi érzés, az ilyen ember látásán, mert nem emberi hanem inkább kísértet képét viseli, és ha valaha mondatott, hogy Árvába, megholtakhoz hasonló emberek ide 's tova balagnak, így valódiilag ezen mondás most áll. Most többszáz ember éhségtől elgyengült, sötét sirba leszállt, és több ezerek még különbféle növényekkel minden só 's zsiradék nélkül fenn tartják életüket..." (Magyar Országos Levéltár. Helytartótanács. Dep. Sanitatis. 1847. Fons. 12. Pos. 48. Prot. szám: 37372.)

A helyzetet még külön súlyosította, hogy nagy volt az orvos-, sebész-, érvágó-, borbély- és szülésznőhiány, kevés volt

a gyógyszerész. (1840-ben az országban 255 orvostudor, 324 gyógyszerész, 1064 sebész és 143 fizetett bába működött.) Síralmas volt a kórházi betegellátás is. Nemcsak a kórházak és kórházi ágyak száma volt aggasztóan kevés (az 1830-as években országosan 56 volt a kórházak és 595 a kórházi ágyak összes száma), hanem nagyon elmaradott volt a betegek gyógykezelése, ápolása és a kórház-higiéne is. Nem tartoztak a ritkaságok közé a kórházi kolera- és tifuszbajjárványok sem. (A Rókus kórházban 1831-ben kolera-, 1846—47-ben kiütéses tifuszbajjárvány.)

A gazdasági nyomorúsághoz szorosan hozzátartozott a szellemi elnyomorodás is. Szigorú korlátok közé szorították tudósaink külföldi személyekkel való érintkezését. Eltiltották a külföldi politikai, szépirodalmi lapok és tudományos művek behozatalát. 1810—30-ig egyetlen számottevő hazai orvos-természettudományi mű sem jelenhetett meg.

Ebből a mély kátyúból legjobbjaink vezetésével az aggódók kiutat kerestek. A reformkorszak friss, forradalmi levegője kedvezett a haladó mozgalmak vezetőinek, a természettudományi gondolatok, eredmények hirdetőinek és terjesztőinek. Bugát Pál kezdeményezésére és buzgólkodására megalakult a Magyar Természettudományi Társulat (1841). Bene Ferencnek a pesti egyetem orvostudományi ülésén tett indítványára (1840. július 25) és Bugát Pálnak az Orvosi Társaságban közölt ismertetése után megszervezték a magyar orvosok és természetvizsgálók vándorgyűléseit (az első 1841. május 29—31-ig Pesten tartották meg). A Magyar Természettudományi Társulatnak, amely célul tűzte ki, "... , hogy a természettudományokat művelje, hazánkat természettudományilag vizsgálja, hazánk fiait mentől nagyobb mértékben részesítse a tudományok jótéteményeiben" alapító tagjai között ott találjuk Flór Ferencet is. De nemcsak itt buzgólkodott fáradhatatlanul, hanem a magyar orvosok és természetvizsgálók nagygyűlésein is, ahol különböző vezető-titkári, alelnöki-tiszteket töltött be, és előadásaival is igyekezett („húgykő”-metszés és morzsálás”, beszéd az egri — 1869 — nagygyűlésen) az orvostudomány fejlődését és az orvosi gyakorlati munkát előbbre vinni. Bugát Pállal

együtt ő szerkesztette a magyar orvosok és természetvizsgálók négy első nagygyűlésének évkönyvét.

Nem volt kisebb jelentőségű az előbbieknél az Orvosi Társaság megalapítása és megjelentetése sem. A magyar orvosi irodalom az orvostudományi élet megélénkülésével az 1830-as években kapott lendületet. De nem volt magyar nyelvű orvosi folyóirat. Az első magyar nyelvű orvosi folyóirat létrejött Bugát Pálnak és Toldi Ferencnek köszönhető, akik 1831-ben megindították az Orvosi Társaság.

Az Orvosi Társaság megalapítása orvosi kulturális életünk történelmi jelentőségű eseménye volt. Ismeretes, hogy az 1830-as években hazánkban a tanítás, az ügyvitel és a társalgási nyelv szinte kizárólag német és latin volt. Ennek a megalázó helyzetnek a megszüntetéséből Flór is kivette a részét azzal is, hogy 1838. július 1-től 1848 végéig Toldi Ferenc helyett ő lett Bugát Pál szerkesztő társa, miután az 1833-ban anyagi okokból a 12. kötettel megszünt folyóiratot Flór anyagi áldozatával sikerült újra feltámasztani s 11 évig kiadó szerkesztője és egyik írója volt az Orvosi Társaság. Flór azon volt, hogy úgy a szakirodalomban, mint a pesti egyetemi orvosi karban, a budapesti orvosi egyetemen, a városi-közegészségügyi intézetekben egyszer s mindenkorra elfoglalhassa a magyar nyelv méltó helyét. S ezt önzetlenül tette azért, mert egész szívével átérezte és magáénak vallotta Széchenyi István következő szavait: "... A nemzet él, míg a nemzetiség kísérője a nemzeti nyelv fönnmarad, de ha ez egyszer elnémul, csak gyászfüzeket terem a hon, melyek a múltakért szomorúan eregetik földre csüggeteg lombjaikat". (Értekezések a természettudományok köréből. III. kötet. VII. szám. 1872. Emlékbeszéd Flór Ferencz felett. Dr. Poor Imre, lev. tagtól. Pesten. 1873. 1—10. l.)

Flór a gyakorlati munkában is elismert szaktekinetllyé vált. Ügyes sebészként és műtöként ismerték. Föként a húgykőmütetek (morzsolás) és a húgyszervek bántalmainak gyógyításában tűnt ki. Az újabb eredmények sem kerültek el figyelmét. A kloroformot 1847. december 20-án általános bódításra Flór helyettes kórházigazgató alkalmazta először hazánkban a Rókus kórházban három kisebb mütét végzésekor.

„A bódultság tökéletes volt” írta röviddel utána az Orvosi Tár. Kancsalsági műtétüket is elsők között végezték az országban.

Egészségügyi-szervezői és közegészségügyi munkássága is figyelmet érdemel. Ő szervezte meg a fővárosi tisztifőorvosi hivatalt. Az ő elnökletével hozta létre Pest városa hazánkban az első helyhatósági közegészségi bizottmányt (1861). Közreműködött a hazai közegészségügy országos rendezésében. Részt vett 1868-ban a hazai közegészségügy rendezését megvitató belügyminiszteri értekezleten. Szívén viselte a Rókus kórház sorsát is. Igazgatása alatt létesült az akkori tudományos igényeknek megfelelő boncterem és hullakamra. Minden befolyását felhasználta (irodalom, kormány, társulatok, Pest város hatósága, helyhatósági közegészségi bizottmány), hogy a főváros környezetegészségügyi viszonyai megjavuljanak. Ezért sürgette a pesti vízvezeték és az új vágóhíd létesítését is. Egész életében azért harcolt, hogy mind a kormány, mind a törvényhozás lássa be az ország elmaradt közegészségügyi viszonyai megszüntetésének szükségességét és sürgősségét. Részesüljön a közegészségügy is annyi megbecsülésben, elismerésben, nem különben méltánylásban, mint a közigazgatás, igazságszolgáltatás, közoktatás és a pénzügy.

Meg kell még emlékeznünk Flór szakirodalmi munkásságáról is. Cikkei az Orvosi Tárban, a magyar orvosok és természetvizsgálók „munkálatai”-ban, az Ung. Md. Chirurg. Press.-ében, a Gyógyászatban és az Állatorvostanban jelentek meg. Ezekben a cikkekben klinikai orvosi, egészségügyi szervezési, közegészségügyi és járványügyi témákat dolgozott fel. Utóbbiak közül külön kiemelkedő az a dolgozata, amely a Rókus kórházi 1846—47. évi hagymázjárvánnyal foglalkozik. Tisztifőorvosi hivatalos jelentései is nagy körültekintéssel készültek és hű képet adtak az akkor „Pesten észlelt sebészeti és közegészségi viszonyokról”.

Tudományos munkásságára már az 1830-as évek elején felfigyeltek. A Magyar Tudományos Akadémia 1833-ban pályadíjat tűzött ki: „Mi a Magyarország némely vidékein előforduló pokolvarnak természete, melyek okai, óvó- és gyógymódjai?” címmel. Flór pályamunkáját dicséretben részesítették. Egyéb

elismerésben is volt része. 1835-ben a Pesti egyetem orvosi kara tagjává, 1836-ban (szept. 7.) pedig az Akadémia levelező taggá választotta. Több hazai és külföldi tudományos társaság: Budapesti Orvosegylet (1842), a Magyar Természettudományi Társulat (1845) és a Bécsi Orvosi Társulat (1842) tagjává, Csanád és Torontál megye pedig táblabírájává választotta.

Nem hallgathatjuk természetesen azt sem el, hogy Flórnak voltak helytelen, hibás elgondolásai, állásfoglalásai is. Ismeretes, hogy az 1848-as forradalom kitörése után a pesti orvosdoktori és orvostanári testület („orvosi kar”) által kiküldött választmány, melynek Flór is tagja volt, kidolgozta az első korszerű tervezetet az ország közegészségügyének átfogó rendezésére. A „Javaslat az álladalmi közegészségi és orvosi ügy rendezéséről” nagy részét (az ország négy közegészségügyi területre osztása, igazgatófőorvosi, megyei főorvosi, minden 5000-nél nagyobb lakosú községben községi orvosi állások, országos tébolyda szervezése, új orvosi díjszabás, kórházi gyakorlóév bevezetése stb.) mindenki szívesen látta. A javaslatnak az orvosi ügyek rendezésére vonatkozó része azonban nagy vihart váltott ki. Bugát Pál és Flór Ferenc tábora ugyanis azt akarta keresztülvinni, hogy az orvosi kar szűnjék meg mint zárt testület, s annak legyen tagja minden orvosdoktor, sebész és minden saját gyógyszerházzal bíró gyógyszerész. Balassa János és hívei még az állami hivatali szervezettől is független, csak nyilvános rendes, rendkívüli és magántanárokból álló szűk orvosi kar szervezése mellett törtek lándzsát. Akkor ennek a harcnak a szabadságharc elbukása véget vetett.

A harc azonban később, az 1867-es idők után, az országos közegészségi tanács megszervezése előtt ismét fellángolt és sokáig tartott. Az ellentábor vezetője Poor Imre volt, mellette küzdött Flór is. Poor, Flór és a Balassa-ellenes tábor azt követelte, hogy az országos közegészségi tanács az orvosi karnak választásokkal kibővített szervezetére, melyet a Bach-korszakban megszüntettek, támaszkodjék. Demokratikus és hazafias jel-szavakat és érveket vittek a küzdelembe. Világosan látjuk, hogy a Balassáék tábora, az orvosoknak ez a kisebb csoportja nézett a jövőbe, tekintette az igazi nemzeti érdekeket, szolgálta

a haladást és állott exakt, tudományos alapon. Az ellentábor (Poor, Flór, a magyar orvosok és természetvizsgálók tagjainak jelentékeny része) inkább a gyakorló orvosok érdekeit szolgálta és ezzel az orvosok körében népszerűbb, nagy tömegekre támaszkodó. látszólag demokratikusabb, de a fejlődést akadályozó csoport volt.

Arról sem feledkezhetünk meg, hogy Flór a szakmai, főként közegészségügyi-járványügyi kérdésekben a szabadságharc utáni időszakban a fejlődéssel már nem mindenben tudott lépést tartani. Elmaradt. Mindez azonban igazi, nagy, egyéb érdemeit nem homályosíthatja el.

Az elmondottak után kétségtelen, hogy a múlt században élt nagy magyar orvosok egyike volt.

Három évvel halála után, 1874-ben a Rókus kórház melletti kis utcát (előbb Spitalgasse, majd Kiskórház utca) róla nevezték el. 1936 végén a napilapokban rövid hír jelent meg. Azt közölték, hogy a Rókus kórház mellett elhúzóódó Flórról elnevezett kis utcának a nevét megváltoztatták. A nyomát is eltüntették annak a hálának, amellyel pedig iránta mind a főváros, mind az ország kötelezett volt. Életének jó részét Pest város közegészségügye fellendítésének szentelte. Hatása az elnyomatás legnehezebb éveiben s azt követően is rendkívül jelentékeny volt a nemzeti érzés élesztésében és fenntartásában. Talán éppen azért voltak annyira „hálásak” a 30-as évek fővárosának vezetői. Hiszen Flór nemcsak az 1848-as forradalom tántoríthatatlan híve volt, hanem egyik életcéljának tekintette: „magyarosodva művelődni”, s ennek megvalósításában maga járt elől jó példával. Azzal, hogy bevitte a nemzeti szellemet a gyakorló orvosok testületébe és az orvosegyesületekbe, s azzal is, hogy a magyaros öltönyt, amikor ez kifejezett politikai állásfoglalás volt az osztrák elnyomatás ellen, nem cserélte fel divatos öltönnyel.

A Flór Ferenc utca 1936. december 15-én Rákosi Jenő utca lett, akit a főváros akkori urai az uralkodó osztályok érdekeit teljesen kiszolgáló „kiváló írói, hírlapírói tevékenységért és több, mint fél évszázadon át a magyar szellemi életnek az irányításáért” érdemesebbnek tartottak rá, mint az 1848-as szabadságharc egyik nagy orvosát, Kossuth Lajos orvos-

főnökét. Az utca mai neve Márkus Emiliának, a nagy tragikának emléket örökíti meg.

Önkéntelenül felvetődik a gondolat, nem lenne-e helyes, hogy Flór Ferencről a fővárosban újra utcát nevezzenek el. Ha pedig ez nem valósítható meg, akkor legalább valamelyik kórházunk viselje nevét és őrizze emlékét.

S így áldozzon az utókor, a mi korunk, az orvosok közül is azok emlékezetének, akik hazánk forradalmi megmozdulásaiban az elsők és az igazán bátrak között harcoltak.

FORRÁS

Magyar Országos Levéltár. Helytartótanács. Dep. Sanitatis.
1848. Fons. 12. Pos. 18. Prot. szám: 13 290.

Magyar Országos Levéltár. Polizei Section des K. K. III^{ten} Armen
Comandos für Ungarn und Siebenbürgen 1849—1851. No.

1376
— 5299 1850.

Magyar Országos Levéltár. Polizei Section des K. K. (III.). Armen
Comandos für Ungarn und Siebenbürgen. 1849—1851.

315
— Pz. 1850. 21.

Országos Széchenyi Könyvtár. Quart. Jung. 1837. Fekete Lajos:
Magyar orvosi írók életrajz-gyűjteménye. 19. sz. második
fele. M., lat. Poss. OSZK 1906—1. 260—281. l. Kézirat.

Fővárosi Levéltár. F. K. Tanács. 12 123. sz. 1936. dec. 15. 324 322
(36.) III. Polgm. sz.

Értekezések a Természettudományok köréből. III. kötet VII.
szám. 1872. Emlékbeszéd Flór Ferencz felett. Dr. Poor Imre,
lev. tagtól. Pesten. 1873. 1—10. l.

Gortvay György: Az újabbkori magyar orvosi művelődés és egész-
ségügy története. I. kötet. Budapest, 1953.

Gyógyászat. 1871. 29. sz. 461—463. l.

Gyógyszerészeti Hetilap. 1871. 27. sz. 435—436. l.

Orvosi Hetilap. 1871. 28. sz. 477—478. l.

Orvosi Hetilap. 1871. 29. sz. 191—192. 194. l.

Orvosi Hetilap. 1937. 12. sz. 289—290. l.

Orvosi Tár. I. kötet. 8. sz. Pesten. 1848. febr. 20. 117—120. l.

Orvosi Tár. I. köt. 9. sz. Pesten. 1848. febr. 27. 129—142. l.
Orvosi Tár. I. köt. 13. sz. Pesten. 1848. márc. 26. 193—195. l.
Orvosi Tár. II. köt. 1. sz. Pesten. 1848. júl. 2. 16. l.
Magyarország és a Nagyvilág. 1868. 34. sz. 401—402. l.
Magyarország és a Nagyvilág. 1871. 29. sz. 380. l.
Színnyei: Magyar írók élete és munkái. III. kötet. 1894. 562—565. l.

Vasárnapi Újság. 1871. 29. sz. 365—366. l.

Fővárosi Lapok. 1871. 151. sz. 424. l.

Fővárosi Lapok. 1871. 154. sz. 219. l.

A Közlöny következő számai: Debreczen: 9. sz. 1849. január 24.
— 15. sz. 1849. jan. 31. — 16. sz. 1849. febr. 1. — 18. sz.
1849. febr. 3. — 22. sz. 1849. febr. 8. — 25. sz. 1849. febr. 11.
— 27. sz. 1849. febr. 13. — 44. sz. 1849. márc. 4. — 47. sz.
1849. márc. 8. — 61. sz. 1849. márc. 24. — 76. sz. 1849. ápr.
11. — 77. sz. 1849. ápr. 12. — 78. sz. 1849. ápr. 13. — 79. sz.
1849. ápr. 14. — 88. sz. 1849. ápr. 25. — 89. sz. 1849. ápr. 26.
— 90. sz. 1849. ápr. 27. — 94. sz. 1849. máj. 2. — 96. sz.
1849. máj. 4. — 98. sz. 1849. máj. 6. — 100. sz. 1849. máj.
9. — 101. sz. 1849. máj. 10. — 102. sz. 1849. máj. 11. —
103. sz. 1849. máj. 12. — 107. sz. 1849. máj. 17. — 108. sz.
1849. máj. 18. — 109. sz. 1849. máj. 19. — 110. sz. 1849. máj.
20. — 113. sz. 1849. máj. 24. — 121. sz. 1849. jún. 2. —
Budapest; 125. sz. 1849. jún. 7. — 126. sz. 1849. jún. 8. — 127.
sz. 1849. jún. 9. — 128. sz. 1849. jún. 10. — 129. sz. 1849.
jún. 12. — 134. sz. 1849. jún. 17. — Népszava. 1871. 28. sz.
223. l.

Pesti Napló. Esti kiadás. 1871. 154. sz.

Pesti Napló. Reggeli kiadás. 1871. 155. sz.

Pesti Napló. Reggeli kiadás. 1871. 156. sz.

Részletek a magyar közegészségügy történetéből, különös tekintettel az országos közegészségügyi tanács megszervezésére és első negyedszázados működésére. Doktori értekezés.

A fénykép lelőhelye: Magyarország és a Nagyvilág. 1871. 29. sz. 392. l.

РЕЗЮМЕ

Ференц Флор

Др. Лайош Варга

Автор знакомит с богатой и трагической жизнью Ференца Флора (1809—1871), выдающегося врача периода борьбы венгерского народа за свободу (1848—1849 гг.).

Флор записал свое имя в книгу истории венгерской медицины в первую очередь тем, что как старший ординатор Лайоша Кошута проводил неустойчивую работу в интересе организации санитарной службы армии венгерских „хонвед“-ов, во вторых от 1838, в течение 11 лет, он одновременно работал как редактор и сотрудник-писатель первого венгерского лекарского журнала „Лекарский-Медицинский Сборник“ (Орвоши Тар). Этот сборник был издан всего в 12-ти томах, после издания которых объявление сборника было запрещено.

После побеждения борьбы за свободу был он преследован (12 лет был он интернирован), но во время преследования он не падал духом.

Кроме выдающейся работы, проведенной в области организации лечебно-медицинской, санитарной и эпидемической службы, много работал он в развитии практической хирургии.

Множественно — 1847, 1848, 1861, 1867—1871 годах — занимал он должность санитарного врача столицы и много трудился в интересах создания современной службы главного санитарного врача.

Также был директором-старшим ординатором больницы „Рокуш“ в г. Будапешт, которая под его руководством очень развивалась.

Ференц Флор считался одним из тех великих венгерских врачей, которые всю свою жизнь работали без компромиссов в интересах развития здравоохранения и социального положения всего населения родины.

ZUSAMMENFASSUNG

Franz Flór

Dr. Lajos Varga

Franz Flór (1809—1871) war Arzt im Freiheitskriege von 1848. Sein Leben war reich an tragischen Ereignissen. Sein Name wurde in der ungarischen Medizingeschichte bekannt, weil er als Chef des Gesundheitswesens unter Lajos Kossuth dasselbe in der honvéd-Armee organisierte und durch unermüdete Arbeit förderte, — aber auch darum, weil er vom Jahre 1838 während elf Jahren Redakteur und Mitarbeiter der ersten ungarischen

Aerztezeitschrift, des „Orvosi Tár“ (Aerztemagasin) war. Nach dem Freiheitskriege war er 12 Jahre lang interniert, doch auch diese schwere Zeit konnte ihm nichts anhaben.

Flór entfaltete eine wertvolle organisatorische Tätigkeit auf dem Gebiete der Hygiene und der Epidemien, sowohl als auf dem der praktischen Chirurgie. Mehrmals war er Sanitätsarzt der Stadt (1847, 1848, 1861, 1867–71) und mühte sich um die modernisierung dieses Amtes. Als Direktor und Chefarzt des Rochus-Spitals widmete er sich der Förderung dieses Krankenhauses. Er war einer jener grossen ungarischen Aerzte, die während ihres ganzen Lebens kompromisslos der sozialen und gesundheitlichen Entwicklung ihres Landes dienten.

S U M M A R Y

Franz Flór

Lajos Varga, M. D.

Ferenc Flór (1809–1871) served as an army-doctor in the war of independence in 1848. He had to endure many hardships in the course of his life. His name is recorded in Hungarian medical-history because, in his quality of chief of the Department of Hygiene of Lajos Kossuth, he organised the sanitation in the honvéd-army and subsequently promoted it indefatigably, and also because from 1838 on he was during 11 years editor of and contributor to the first Hungarian medical periodical „Orvosi Tár“ (Medical Magazine). After the failure of the war he spent 12 years in an internment camp but his spirit remained unbroken.

Flór exerted much valuable activity in the field of hygiene and epidemic diseases, as well as in the domain of practical surgery. Several times he held the office of Municipal Health Officer (1847, 1848, 1861, 1867–71) and endeavoured to modernize this public office. As director and head-physician of the Rochus-Hospital he did much to further this institution in every respect. Flór was one of the great Hungarian physicians who, without making concessions, dedicated their lives to the social and hygienic welfare of their country.

**BERNARDINO RAMAZZINI „DE MORBIS
ARTIFICUM DIATRIBA” (1700) CÍMŰ MŰVÉ-
NEK BEFOLYÁSA A MUNKAEGÉSZSÉGÜGY-
GYEL FOGLALKOZÓ LENGYEL IRODALOMRA
A XVIII. SZÁZADBAN**

Írta: Dr. JADWIGA SCHWANN (Szczecin, Lengyel-
ország)

A modern munkaegészségügy Bernardino Ramazzini olasz orvos, egyetemi tanár 1700-ban megjelent „De morbis artificum diatriba” c. művével veszi kezdetét. E munka foglalkozik az újonnan létesült kapitalista üzemekben állandóan növekvő számban dolgozó munkások egészségvédelmi követelményeivel. A jelentéktelen egészségvédelem is lehetővé tette a munkások kizsákmányolását a tőkések által. A könyv időszerezését az is bizonyítja, hogy rövid időközökben több európai országban számos kiadásban és fordításban jelent meg.

Ramazzini munkájának jelentőségére Marx Károly is rámutatott A tőke I. fejezetében, ahol az ipari kórtan kialakulásával foglalkozik (IV. szakasz. A relatív értéktöbblet. Kézműipar és munka megosztása). A XVIII. században és a XIX. század elején bő irodalom foglalkozott Ramazzini művének magyarázatával, illetőleg az egyes országok vagy népek igényei szerinti teljes, vagy részleges alkalmazásának lehetőségeivel.

Lengyelországban az ilyesfajta irodalom iránti igény csak a XVIII. század második felében, az utolsó lengyel király, Poniatowski Stanislas August uralkodásának idején keletkezhetett.

A politikai téren bekövetkezett hanyatlás ellenére országunkban ez időben a kultúra és a tudományok, valamint a gazdasági élet terén nagy fellendülés mutatkozott. Létrejötték az első tőkés vállalkozások, manufaktúrák és ipari vállalkozások, a városok felvirágoztak — elsősorban Varsó — s a mezőgazdaságban is új formák váltották fel a feudális időkből fennmaradtakat.

A foglalkozási betegségek irodalma nálunk fordításokból, valamint eredeti művekből áll; Ramazzini befolyása kisebb-nagyobb mértékben mindegyiken érezhető.

Lengyelország akkoriban agrárállam volt. Érthető tehát, hogy Tissot André Simon svájci orvos „Avis au peuple” című, 1761-ben megjelent művét nem csupán orvosi tanácsadónak tekintették. Igen hamar, már 1773-ban lefordították és a mű a XVIII. és a XIX. században számos kiadást ért meg. Ez a munka is Ramazziniéra támaszkodott. A lengyel fordítás X. fejezetében foglalkozási bőrbetegségeként a napégést, lesülést említi, mint jellemzőt azokra, akik sokat dolgoznak a napon — továbbá a himlőt, orbáncot, kígyómarást. A második kötet XIX. fejezetében részletesen tárgyalja a rühöt. Szerző úgy véli — más orvosok véleményével szemben, akik szerint a betegséget a helytelen táplálkozás okozza, vagyis főleg sós ételek, éretlen gyümölcs vagy általában az egészségtelen életmód —, hogy a rüh érintés által és ruházattal vihető át másra, a fertőzés nem a levegőn keresztül történik. Régóta ismert általános szereken kívül igen helyesen kénes kenőcsöt ajánl. Hashajtást és gyógynövényekből készült teát csak hosszantartó és elhanyagolt betegség esetén tanácsol. A mezőgazdasági foglalkozásokra jellemző egyéb betegségek címén a fagydaganatokat, égési sebeket, keléseket említi — ezeket főleg visszerekből kifolyólag. Visszeres bántalmaknál párnapos pihenést ajánl, mert „ilyenkor elkövetett hanyagság miatt a legegyszerűbb kelésből seb, a legkönnyebb kelésből gyógyíthatatlan betegség keletkezhetik”. Tissot műve megfelelt a svájci követelményeknek, s Lengyelországban is feltámadt az igény olyan munkára, mely az ország munkaviszonyaival és egészségügyi helyzetével megfelelő módon foglalkozzék. Ez a mű hamarosan, már 1793-ban

napvilágot látott „A parasztok orvosa, avagy a csöcselék tanácsadója” címen, Ludwik Perzyna orvos tollából.

Ennek előtte jelent meg lengyel fordításban, átdolgozott, bővített formában a Párizsban, 1768-ban francia nyelven kinyomtatott „Dictionnaire de la Santé”. A lengyelországi átdolgozás szerzője a W. K. kezdbetűk mögé rejtőzik, megmondja azonban, hogy a krakkói egyetem professzora. Eszerint Wincenty Karczewskiről, Walter Klosowskiról vagy — Sudocholski professzor véleménye szerint — Teodor Wejchardtról lehet szó. A mű Varsóban jelent meg, kilenc kötetben, 1788—1793 között. A bőséges, érdekes anyagból csupán a munkaegészségügygel kapcsolatos adatokkal kívánunk foglalkozni.

Az első kötet egyik fejezete az ipari betegségekről szól; tartalma Ramazzini munkájának részletes összefoglalása, mint ahogy ezt az elején a szerző hangsúlyozza is. Ipari bőrbetegségekről gyakran esik szó; a nyomdagépek mellett dolgozó nyomdászokról megjegyzi, hogy hajlamosak lábfekélyekre, nyilván a sok állás következményeként. Szerző úgy véli, hogy e munkásokat felváltva a nyomdagépeknél és a szedőszekrényeknél kellene foglalkoztatni. Hasonló keléseket észlelt halásznál és matrózoknál. Érdekesekek a fodrászokra vonatkozó megjegyzések is; ezekről, valamint az előbbiekről Ramazzini nem tesz említést. Szerző megállapítja, hogy e dolgozók állandóan betakart testtel élnek, továbbá, hogy ruházatukat gyakran finom por hatja át; ezért, valamint egészségtelen életmód következtében is sokszor bőrvizketegség lép fel és férgek keletkeznek. Ilyen esetekben gyakori mosdást, gyakori fehérneműváltást ajánl. A „Szfilitikusokat higannyal bedörzsölni” c. fejezetet Ramazzinitól vette át, — ott „De iatraliptarum morbis” a címe —; szerző óva int a bedörzsöléskor keletkező higanygőztől. Úgy véli, a vérbajosoknak egymást kellene bedörzsölniük, nem pedig másokat veszélynek kitétetni. A timárokról szólva sápadt arcbőrüket említi, valamint észlelt üszkös foltokat is. A bányászok tekintetében ismétli Ramazzini megjegyzéseit, hogy az ércek kigőzölgései a lábon és a kézen mély keléseket okoznak, valamint, hogy a postakocsisok betegségei a rhagades és a fissura ani.

Mint már említettük, 1793-ban jelent meg Ludwik Perzyna könyve, mely többek között egészségügyi tanácsokat tartalmaz, valamint különféle megjegyzéseket a munkamódszerek által okozott betegségekről. Rá kell itt mutatnunk Perzyna szociális érzékére is. Könyvének előszavában olvassuk, hogy a mű megírására a szeretet indította, melyet „felebarátai iránt érez, akik a nemzet tartalmát és lényegét alkotják, akiknek integritása és egészsége jelentik a nemzet erejét, s akik mind-egyedül a legnagyobb sötétségben éltek és helytelen gyógy módok alanyai voltak”.

Mindjárt a könyv elején igen érdekes és haladószellemű részletet találunk a „lengyelfürtről” (Weichselzopf), erről a parasztság körében igen gyakori hajról. A parasztok babonás félelmükben nem merték levágni a hajukat, abban a hitben, hogy ezáltal más veszedelmes nyavalyák érik őket. Perzyna nyomatékosan ajánlja az olló használatát, valamint a gyakori hajmosást és fésülködést.

A XI. fejezetben foglaltatik a rüh pontos leírása. A szerző kénes fürdőket ajánl ellene, főleg a Krakkó melletti Krzeszowicze-fürdőt, amelyet akkoriban a parasztok is használhattak. A nép között és a parasztság körében általában előforduló betegségek közül Perzyna a favust említi, amelyet tineá néven a XXIX. fejezetben tárgyal. Szerinte ez a hajjal fedett fejbőr betegsége s háromféle megjelenési módját ismeri: szárazat, korpásodót és nedvezőt. Említi a gyermekek ekcémáját és az impetigót, ez utóbbit a ma már nem használatos „ognipior” néven. Háromféle furunkulust említi: egyenként vagy többes-számban fellépőt, s egy olyan változatot, amely csontrothadás-hoz vezet. Lehetséges, hogy ez esetben syphilomákról van szó. Beszél még a napégésről és a fagydaganatokról, végül egy általa „fekete pusztulásnak” nevezett betegségről, amely állítólag gyakori volt a vidéki lakosság között és néha halálos kimenetelű. A szerző leírása nyomán nemigen állapítható meg, milyen betegségről lehet szó. Talán a lépfenéről, mivel ennek folyamán — Perzyna szerint — tenyérmagyságú gennyhólyagok keletkeznek és súlyos általános tünetek is fellépnek. Javaslat: ólomvizes borogatás, továbbá a szokásos hashajtás és érvágás.

Kilenc évvel Perzyna munkájának megjelenése után — a napóleoni háborúk idején — új átdolgozásban megjelent Ramazzini műve, „A művészek és kézművesek betegségeiről” címmel. Szerzője Poniatowski Stanislas August király volt orvosa, a Franciaországból származott Leopold Lafontaine volt, aki később a lengyel hadsereg egészségügyét szervezte meg. E munkát Lafontaine Varsóban, a lengyel nyelven kiadott Minden rendek egészségügyi lapja c. folyóiratban tette közzé 1801—1802. években. Az előszóban Ramazzinire hivatkozik mint példaképére. Csupán az akkoriban Közép-Lengyelországban üzött iparokkal foglalkozik. Az ország fővárosát, Varsót az időben a poroszkok tartották megszállva. Bizonyos foglalkozási ágakat — bányászat, kohászat, halászat — nem tárgyal; elsősorban azokról az iparokról szól, amelyeket Ramazzini nem említ ugyan, de akkor Varsóban nagyon elterjedtek voltak: hentesseg, fodrászipar, fésűgyártás stb.

Lafontaine is kifejti munkájának célját az előszóban, miszerint „a kézművesek a társadalom fontos elemei”, tehát „nemcsak a betegségeket kell ismerni, amelyek foglalkozásukkal járnak, hanem azok okait is, és eredményes gyógyszereket kell alkalmazni.”

Lafontaine gyakran tárgyal bőrbetegségeket is, pl. a hentesekről azt írja, hogy ruházatukat a megölt állatok vére és zsírja áthatja, ezért a pórusok bedugulnak és erős viszketegség jelentkezik. A pórusok hasonló bedugulását a mosónőknél is tapasztalta. Viszketegség lép fel azoknál is, akik „poros helyen” dolgoznak, pl. molnároknál, pékeknél, parókakészítőknél stb. Másfajta következményekkel jár a kőfaragókat körülvevő por, mely apró, éles kőszilánkokból áll és ezek bőrviszketegséget okoznak. Ugyanilyen a mészpor hatása, valamint a dohány-morzsolásnál, „különféle orvosszerek és festőanyagok” szétzúzásánál keletkező poré. Hasonló bántalmakról panaszkodnak végül azok a dolgozók is, akik naponszáradt szénát gyűjtenek be, gabonát szállítanak vagy csépelnek.

„Állva, járva vagy ülve dolgozó művészek és iparosok betegségei” c. fejezetben Lafontaine a lábak duzzadására, a venagyulladásra, a visszerektől származó, nemgyógyítható

fekélyek keletkezésére való hajlamról beszél. Sokat foglalkozik az általa „lelkek orvosainak” nevezett színészek és énekesek betegségeivel is. E foglalkozást ők főleg arcuk állandó festése miatt szerzik bőrbetegségeket. A szerző rámutat az olyan arcfestékek rendkívül káros voltára, melyeknek elkészítéséhez miniumot, ólomvizet vagy higanyt használnak. Előírja, miképpen kell kréta, keményítő vagy fehér agyag felhasználásával festékeket készíteni. Végül azt ajánlja a színészeknek, hogy kifestés előtt használjanak zsíros bőrkenőcsöt.

Mint az elmondottakból kitűnik, Lengyelországban a foglalkozási betegségek keretében már a XVIII. században foglalkoztak a bőrbetegségekkal. A szerzők többé-kevésbé Ramazzini művét veszik alapul, amely országukban éppúgy, mint az egész Európában, példaképpül szolgált.

A MAGYAR ORVOSTUDOMÁNYI IRODALOM ELSŐ HALADÓ SZAKASZA A TEMESKÖZBEN

Írta: Dr. STITZL-TASS JÓZSEF (Recas. Román
Népköztársaság)

A Temesköz, a minden haladást gátló 164 éves török bilincs szétzúzása után csakhamar bekapcsolódik a Lajtán túli világ eszmeáramlatába. Így egészségügyi fejlődése is ezzel az időponttal veszi kezdetét. Mindaz, amit a Temesi bánság ez utóbbi téren a törökvilág előtt felmutatni képes, a sötét feudális kor szomorú tükörképe. Ráakadunk ugyan a Maros menti benedekrendi apátságokban, a cura infirmorumokra, egy-egy a középkor végén működő kórház nyomaira is rábukkanunk (Csanád¹, Lippa²), sőt arra is van adatunk, hogy a temesközi ifjak a külföldi egyetemeket, mint Wien, Krakkó, Ferrara, felkeresték, de mindössze csak egyetlen egyről, a temesvári származású Szakáll Lászlóról tudjuk, hogy Olaszhonból, Ferrarában szerzett orvosi diplomával hazatért³.

A Temesközt 1718-ban, a Habsburg-házhoz csatolás után (pro jure armorum) katonaoorvosok lepik el. Ezek az osztrák birodalom minden sarkából idevezényelt vagy hadtesteikkel idekerült doktorok, több mint egy évszázadon át a német orvosi egyetemeken elsajátított eszmékből táplálkoznak. Munkájuk nemcsak a Balkán felől fenyegető s pusztító járványos betegségek leküzdésére szorítkozik (tehát védő s óvó szerepkör), de mélyreható s alapos szervező tevékenységükkel lefektetik s kiépítik a Temesköz egészségügyi alapjait s így a kétségbeejtő

halálozási szám lefaragásában kifejtett önfeláldozó ténykedésükkel elévülhetetlen érdemeket szereztek maguknak.

A passarovitzai béke után (1718) indul meg Ausztriával a kultúrkapcsolatok felvétele, ahol az egészségügy — ami a feudális társadalomra oly jellegzetes — csak alsóbbrendű kérdéssé törpült.

Ebben az időben már feltűnik a klasszikus latin nyelv nagymestere, Joachim Henrik Kramer, akinek irodalmi működése gazdagítja ugyan a Bánát egészségügyi múltját érintő ismereteinket, de magyar szempontból tevékenysége meddő maradt, állítólag magyar eredetű. Családi neve is állítólag Kalmár⁴ volt.

Amikor 1778-ban a Temesköz visszakerült Magyarországhoz, a régi abszolutisztikus német-osztrák szellemű vezetés gyarlósága, a magyar egészségügyi rendszer hiánya miatt, az egészségügy terén a helyzet szinte változatlan maradt.

A XVIII. század derekán mindössze egy magyar nevű, de németül írogató, osztrák szellemben működő kamarai orvos (K. K. Kamarai Physikus) Kőműves, tűnik fel.⁵ Egyetlen német nyelven megírt, de elkallódott dolgozata ismert: „Abhandlung über die Stachel”, amelyben a kolumbácsi légyről értekezik. Grisellini⁶ őrizte meg a cikk tartalmát.

Arad megye főorvosa, az Újaradon lakó Haidenreich Lajos (1747—1807), akinek édestestvére a temesvári vízvezeték kűmestere, latin nyelven adja ki az Első Temesvárott Nyomtatott (1783) Orvos-Irodalmi Nyomdaterméket: „Tractatus de morbis in Dacia frequentioribus et de singulari eos tractandi methode”.⁷ Haidenreich későbbi művei is latinul vagy németül jelentek meg.

A század első évtizedeiben Capdebo Gregor (1776—1840), aki elsőnek vezette be a vaccinatiót a Bánátban, a wieni orvosi iskola nyomdokain halad. Ez az állítólag az ukrainai Unan-ból ideszármazott örménycsalád-ivadék, testestül-lelkestül már magyarrá vált homoeopatha, a francia forradalmi eszmék hatására az idealista demokrata szerepében tetszelgett, amiért a fennhéjázó táblabíróvilág tagjainak sokszor érdemtelenül, céltáblául szolgált. A magyar nyelven megírt, 40 éves orvosi tapasztalatait megörökítő önéletrajza, sajnos, elveszett.⁸

Temesközben a magyar nyelv térhódítása a XIX. század harmincas éveiben kezdődik, de akkor a hivatalos levelezés még három nyelvű. A vármegye a katonasággal német, a Budai Helytartótanáccsal magyar s latin nyelven értekezett, míg alantasaival a latin, majd 1841 után a magyar nyelv eszközli rendeleteit. Az iskolákban az egyes tárgyakat már magyar nyelven adták elő. A tanítóktól megkövetelték a magyar nyelv mielőbbi elsajátítását.

„Az 1830. évi VIII. t. c. megkövetelte a közigazgatási tisztviselőtől a magyar nyelv ismeretét, mert az alsófokú közigazgatás nyelve magyar volt. Jóval később, 1841-ben a 21,947. sz. helytartótanácsi körlevélben közölték a törvényhatóságokkal, hogy a közöttük folyó levelezés ezután magyar nyelven történjék.”

Az őslakó, többnyire analfabéta román vagy az utóbbi századok alatt Ó-Szerbiából átszivárgott szerb települők mit sem törődtek a magyar nyelv megtanulásával. Ezzel szemben a német-ajkú falvakban ügybuzgó tanítók a fiatalságot megismertetik a magyar nyelv elemi alapjaival. Miután a városok s a nagyobb vidéki községek lakosságának zöme német anyanyelvű volt, azok közül elsősorban az iparosok gyermekei sajátítják el a magyar nyelvet. A sváb parasztréteget ebben az időben még hidegen hagyja a tanítók, de főleg a magyar felsőbb hivatalnoki kar képviselőinek nem egyszer kíméletlenül rideg magyarosító törekvése.

A Pesten ápolt orvostudomány hatása a szó nemes értelmében véve, csak 1838-ban következett be. Ezzel az évvel veszi kezdetét Temesközben a magyar orvostudományi irodalom első, részben már magyar nyelvű haladó szakasza.

Ebben az időpontban még nincsen bánáti származású magyar orvos. Az alig számba jövő magyar földbirtokos ifjúság inkább a duhajkodásban tombolja ki magát; a magyar munkáss parasztivadék pedig még nem kísérlétezik az orvosi pályával. Még csak a papi pálya állott nyitva előtte.

A Temesköz orvosi pályára készülő nem magyar ajkú polgári származású ifjúságát a pesti orvostudományi egyetem búvköre már magához vonja. Ez csak a XIX. század első év-

tizedeire jellemző, mert később, főleg a forradalom után, a wieni orvosi fakultás lesz Mekkája a Temesközi tanulni vágyó polgári eredetű fiatalságnak.

A bánáti céhpolgárság macedo-román elemeiből emelkedik ki elsőnek Rosa György Konstantin. Temesvár egykori fizikusa. A torontáli privilégizált szerb marhanagykereskedők leszármazottainak soraiból kerül ki a Torontál megyei főorvos, a későbbi buziási fürdőorvos: Dr. Ciocirlan (Csokerlyan) György. A vidéki zsidó kispolgárság is elküldte első képviselőjét nagyköveresi Wittner Adolf személyében, aki mindjárt négy diplomával a zsebében tér haza s Temesköznek lett első szemésze.⁹ A temesvári román kispolgárság a jövő nagy ígéretével a családalapítás gondolatával foglalkozó, szelíd lelkű Vasici Pállal vonul fel. Lugos sem maradt tétlen. Mindjárt két tudóssal jelentkezik. Az egyik a wieni Sterne tanár, az odontológiai iskola megalapítójának növendéke, Dimitriu Nedelcu, aki Magyarországon mint Nedelko Döme fogász tanár ismert. A másik, a nem kevésbé híres rk. vallású Piskovits János, a pesti egyetem gyakorlati sebészet tanszékének Balassával szembeni egykori jelöltje.¹⁰ Ide számítandó a temesvári szerb Stephanovits család orvosi generációjának megalapítója, Tamás,¹¹ valamint a torontáli Melencén született Georgiewicz Miklós, 1843-ban Krassó megye főorvosa. Végezetül meg kell még emlékeznünk a csákovai származású, polgári chirurgus családból feltörő Lindenmayer Imréről, aki a Temesközben nem találván meg kenyerét, Szerbiában köt ki, mint a szerb fejedelemség egészségügyi szervezője, majd később országos vezetője. Nevét a jugoszláv orvostörténelem is megörökíti!

Mint látjuk, az első, a Temesközből származó, pesti diplomával rendelkező, orvosi gárda kellő felkészültséggel jelentkezik. De első kísérletük, a mindennapi kenyérhez jutás, a régi jogaihoz görcsösen ragaszkodó orvosgeneráció makacsságán megtörik. A régi osztrák orvosi kar kinosan ragaszkodik kivívott pozíciójához — elsősorban a háziorvosi álláshoz — s egy tapodtat sem enged.

A fiatalság a szélrózsa minden irányába szétszóródik. A tizennégy nyelvet beszélő s az irodalommal foglalkozó Rosa

Oravitza a Montanikumban temetkeznek el. Vasici a Duna menti zsuppaneki császári s királyi vesztegzár intézetben helyezkedik el. Bedelcu s Piskovits ezekre az elszomorító hírekre Pestről már haza sem térnek s joggal fordulnak el szűkebb hazájuktól. Talán itt keresendő Nedelcu pálfordulásának oka is. A szerény Wittner megelégszik a kifizetésű körorvosi állással (később keresett buziási fürdőorvos). Az elkeseredett Lindenmayer — mint már említettük — külföldre jut, ahol német nyelven élénk irodalmi tevékenységet fejt ki. Az egyedüli kötelék, amely még a Bánáthoz vonja, Temesvár nyomdaipara, amely műveit sorra kinyomja.¹²

Ez a fonák helyzet felrázta tespedéséből Temesvár egész egészségügyi társadalmát. A megújulás szükségyszerűségét hirdető reformkor eszméi csak siettették a tarthatatlan állapot felszámolását. Ha a Habsburg-házhoz hű veteránok a hallgatásba is burkolóztak, annál nagyobb tevékenységet fejtettek ki a Széchenyi pártjához csatlakozó óvatosak, várakozók számban csekély, de vezető csoportja. A pesti egyetemről hazatért vagy a Budai Helytartóság által ide kinevezett fiatal orvosgeneráció pedig, amely Kossuthban keresi vezérét, a reformkor eszméinek hatására a megújuló Magyarország irányelveit hirdeti s azok mielőbbi bevezetését sürgeti. Ebbe a céltudatos munkába úgy a román, a temesvári gyárvárosi kereskedő családból származó Nichifor, mint az anyagilag független szerb Stephanovits, de elsősorban a haladó eszmék tántoríthatatlan hívei: az idegenből ideszakadt Wachtel s Deutsch, valamint a bánáti eredetű Wittner, kapcsolódnak bele.

1838-ban, ebben a forrongó légkörben az ellentétek áthidalása érdekében alakult meg az első orvosi társaság: „Verein der praktischen Heilkunde zu Temeschwar”. A fiatal orvostársadalom heves viták után még behódolt az idősebb korosztály követeléseinek, s a társaság nemcsak német nyelvű címet kapott, de a társaság nyelve egyelőre a német maradt. Furcsa, de így volt. A társaság által kiadott, német nyelvű felhívásban ez olvasható: „auch wir müssen uns, wenigstens jetzt noch in Bezug auf die erhaltene ärztliche Bildung den Deutschen zuzustellen”.

Elnökül a macedo—román—szerb eredetű Csokerlyan

Györgyöt, Temesvár orvosi társadalmának nesztorát választották meg, akinek „a kartársakkal szemben tanúsított becsületes viselkedése s tiszta önzetlen jelleme” a biztosíték volt a pártokra szakadt, de a kiegyezést kereső, józanul gondolkodó egészségügyi személyzet nagy többségének.¹³

Amikor egy évi tengődés után, belső viszály következtében (Mangel an Harmonie und Kollegialer Eintracht), a régi vezetőség lemond, a fiatal kincstári főorvos, Wachtel Dávid, Heine imádója, veszi át az átszervező hálátlan szerepét. Mint az átalakulóban levő társulat új titkára, ragyogó újságírói tollal megszerkesztett német nyelvű „Auf”-jában nemcsak a temesvári, de az egész tartományban tevékenykedő kartársakhoz fordul, felszólítva őket a csatlakozásra „a szenvedő nép érdekében kifejtendő közös munka céljából”.

E német nyelvű „Felhívás”-ban többek közt ezt olvashatjuk:¹⁴

„Nálunk az orvostudomány a mai napig mély halálos álmát aludta, s jelenléte csak olykor egy-egy csendes érverésben nyilvánult meg, de nem azért, mintha a gyógykezelésben valamilyen nemzet mögött ballagnánk — az ilyen feltevést bátran visszautasíthatjuk (Széchenyi gondolata); amíg mi szerény hallgatásba burkolózunk, addig másutt a legcsekélyebb teljesítmény után a dicsőség messze harsogó harsonájába fújnak (Kossuth szavai). Itt az ideje, hogy felébredjünk (Kossuth kifejezése), vagyis önkritikát gyakoroljunk. Ha ez megtörtént, bátran ráléphetünk az ez ideig elhanyagolt cselekvés mezejére s ott, ahol eddig csak mint csendes, tettekben szerény szemlélők voltunk, az események kerekét erőteljesen megforgatjuk (Vörösmarty szavai), s megmutatjuk a népeknek, hogy ami az orvosi tudományt illeti, mindenütt félreismert hazánkat Európa legképzettebb nemzetei között egy tiszteletre méltó hely illeti meg.”

Ezek a sorok már élénken bizonyítják, hogy a magyar Genius, bár még német nyelven, de a fiatalság között erőteljesen tért hódított s alapköve lett pár év múlva nemcsak a meginduló magyar nyelvű bánáti orvosirodalmi termékek megjelenésének, de az újjászülető magyar nemzeti kultúra letéteményese is a Temesközben.

Kezdetben a jótollú Wachtel, dacára udvarias modorának s haladó szellemű építő munkájának, nem volt képes sem Temesvár, sem a tartomány különböző politikai árnyalatú orvostársadalmát összefogni. A vidék hallgatott s nem támogatta olyan mértékben, amint azt a fiatalok remélték. A nagyhírű s nagy tudású Lugoson lakó Heuffel, a Temesköz akkoriban legtekintélyesebb alakja, az országos hírnévnek örvendő botanikus, Krassó vármegye egyik főorvosa, Rachel Antal barátja, a petersburgi (ma Leningrádi) egyetem levelező tagja, nem is felelt a „Felhívásra”. A Montanikumban, Oravitzaán élő másik nagynevű fűvész, Wierzbizki Péter, „Oravitza felső(fő) seb-orvosa”, akinek számottevő botanikai cikkei, Heuffelével együtt, a regensburgi Flora¹⁵ című lapot díszítik, megrögzött osztrák maradt.

Ilyen körülmények között nem kell csodálkoznunk, hogyha az orvosi társulatot átszervező kísérlet csődöt mondott.

A kudarc valamit mégis csak eredményezett. Az első bánáti magyar nyelvű orvostörténelmi terméket indította útnak Wachtel, a pesti Orvosi Társban megjelentette a következő című cikket: „A temesvári orvosi egyesület”.

A fiatalság kebelében azonban tovább élt az eszme. A magát magyarnak valló kilenc temesvári orvos a sebészmeister, az első s akkor még egyetlen magyar nyelvű orvosi lapnak, a Pesten megjelenő Orvosi Társnak továbbra is hűséges s buzgó forgatója maradt, s ha kis időre a már kibontott zászlót be is kellett vonni, pár évi előkészítő munka után, a fiatal orvosgárda megújult erővel hirdette a magyar orvosi szellem térfoglalását.

*

Függetlenül az előbbiektől, 1835 táján, egy Temesvárra kinevezett állatorvos, Dr. Med.-et chirurg, Zlamál Vilmos tűnik fel, aki itt a német ajkú városban rövid idő alatt elsajátította a magyar nyelvet. Mint a temesvári hadtestparancsnokság alá tartozó határszéli ezredek állategészségügyének vezetője csak igen rövid ideig ténykedett a Temesközben. Már 1841-ben Pesten kiadta magyar nyelven bánáti tapasztalatait s megfigyeléseit leíró művét: „A keleti marhavész (Szászréti aszály)”.¹⁷

A derék nagykanizsai születésű Wachtel, s temesvári örök árnya, Deutsch József, a későbbi aradi Tanfi, akkor tekintetes Temes megye tisztifőorvosa, nem csüggedt el. Az ügybuzgó, sikerekre áhító, kamarai főorvos, Wachtel az 1840-ben megindított Temesvarer Wochenblattban,¹⁸ ahol előbb mint szer-



Dr. Wachtel Dávid

kesztőségi tag, majd mint szerkesztő, meggyőző s erőteljes, de olykor fellengős költői frázisokkal teletűzdelt stílusával harsogó szavakban tartotta ébren a kor demokrata vezéreszméit. Felvilágosító írásainak nagy érdeme volt a haladó gondolatok terjedésében. A szunnyadó s álmodozó temesvári német polgárságot évszázados töprengéséből többek közt ő is segített felrázni.¹⁹

Amikor Pesten 1840 májusában a Magyar Orvosok s Természettudósok megkezdte első gyűlésüket, Wachtel, mint a

Bánát képviselője jelen volt. Itt építi ki későbbi, fontos kapcsolatait a vándorgyűlés vezetőségével. Az 1842-ben Besztercebányán lefolyt vándorgyűlésen pedig több bánati társával mint az alvidék reprezentánsai, jelennek meg s nyújtják át Temesvár és Temes megye nagyközönségének meghívását, amelyben a következő nagygyűlés helyéül, Temesvár kijelölését kéri. Wachtel, aki a III. vándorgyűlésen már mint titoknok is szerepelt, nemcsak nagy tapasztalatokkal tért haza, de tarsolyában a végleges választ is meghozta. Így történt, hogy Temesvár, megelőzve többek közt Kolozsvárt is, megrendezhette a IV. országos vándorgyűlést.

Wachtel s társai Besztercebányáról a Temesvárott megtartandó vándorgyűlés vitatárgyául előre kitűzött két programponttal „melyek megfejtése nemcsak Temesvárnak, de az egész temesi bánságnak, sőt Magyarországnak megbecsülhetetlen hasznót ígér”, tértek haza.

Az első kérdés így hangzott:

„reménylhető, hogy tekintve a temesi bánság égallyi viszonyait a gyapotbokor nálunk meghonosulni s így tetemes kereskedési cikké válni képes legyen?”

A második kérdés a Bánát lakosságát megtizedelő Febris Banatiensis leküzdését tűzte ki célul.

Ez így szólt:

„Temesvárott a lakók száma s a halálozási esetek közt létező aránytalanság rendkívül nagy; mért még itt, valamint egyéb hason népességű városokban évenként csak minden 32-iknek vagy legfőlebb minden 28-iknak kellene meghalni; e város évenkénti lakosságának tizenhatodik részét veszti el. Ez az arány uralkodik tán az egész bánsági síkságon. Minthogy tehát ezen arányszerűleg nagyobb halandóság azon okain kívül, mik egyebütt is előfordulnak, nálunk a Bánságban, következőleg Temesvárott is, a posványlégnek az emberi szervezetre a leg többet tulajdonítható az élet megkurtításában, azért mindennek felett ez a kérdés támad:

Mint lehetne a posványlég kifejlődését a bánsági rónákban megakadályoztatni vagy ha ez lehetetlen volna, bír-e a gyógytudomány oly szerekkal, melyek ezen lég befolyásának az

emberi testre beható ártalmát gyengíteni vagy végkép megszűntetni képesek volnának?”

A Temesköz jövőjét s létérdekét biztosítandó két tétel kidolgozása a Bánát orvosaira, mint a kérdés legjobb ismerőire hárult.

A IV. vándorgyűlés előkészítő munkájának majdnem egész terhe Wachtel vállára nehezedett. A siker érdekében mindent megtett. Hol magyarul, hol német nyelven ösztökélt s sürgetett, buzdított s könyörgött, rábeszélt s serkentett, tárgyalt s megnyugtatót. A minden akadályt maga előtt elsöprő Wachtel törhetetlen akarata rejének köszönhető, hogy a Temesköz tollforgató orvosai most zászlaja alá tömörültek.¹⁹

Ebben az irodalmi versengésben az eddig mély hallgatásba burkolózott Temesvár környéki orvosok is helyet kértek. Becsületbeli ügyé vált az irodalmi versenyen való részvétel. A literátusok tiszteletre méltó sora Wachtel személyiségének varázsa alá került.

Az előkészítésnek ebben a forgatagában ott állt mellette jobbkeze, Deutsch József Ferenc. Az ingadozás s szorongás perceiben, a csüggedés s panaszkodás óráiban, a bizonytalanság napjaiban vezérét el nem hagyta. Deutsch szerepe elsősorban a beérkezett munkák ellenőrzése volt. A gyarló magyarsággal megírt dolgozatokat átfésülte, ahol szükség volt korrigálta, a stílust csinosította, s az elavult régi mondatfűzést új köntösbe öltöztette. De amellett Deutsch volt az úgynevezett „vastartalék” is, aki akkor is porondra lépett, amikor egyesek részéről lemondások érkeztek. Így az utolsó pillanatban írta meg a lemondó buziási fürdőorvos, Csokerlyan helyett az előbbinek jegyzeteit is felhasználva a később oly közismert buziási fürdőről szóló magyar nyelvű monográfiáját, s ezzel utat nyitott a későbbi bánati fürdőkalauzok sorának. Végül Deutsch mindenki megelégedésére a fordító szerepét is elvállalta.

Ami a Temesközben még sohasem történt meg, a magyar nyelvet csak törve beszélő osztrák katonáorvosok is a lúdtollhoz nyúltak, s így Magyarországon magyar nyelven megjelenik az első, influenzáról szóló tanulmány,²⁰ amely az akkori temesvári helyőrség közt dühöngő influenzajárvány lefolyását örökítette meg.

A Temesköz örömnünpre készül.

A magyar nyelv bánáti diadalmenetét kell írásban s szóban kifejezésre juttatni!

Falu s város talpon áll!

Főispán s kórházi szolga egyformán lázas harci készenlétben van! A tudományos sikereiken pihenő bánáti tudósok, Heuffel s Wierbizki, már elkészítették munkáikat. A hirtelenül a földből elővarázsolt „tollhegyezők”, s az előrehaladott korban levő „Ellbogen-Künstlerek” éjszakáikat áldozzák fel, csak hogy műveikkel a szigorú mértéket szabó Wachtel meglegedését elnyerjék.

A Bega Parti szundikáló lázváros — felébredt a kijelölt ünnepnapon.

A katonai térparancsnokságon a népelnyomó Habsburgok kétféjű sasa lobogott; a vármegye a trikolorrt tűzte ki s a hangadó polgárság a sárga-fekete zászló mellett még a magyar nemzet szelbőlumával is kacérkodott.

A szűkutcájú, levegőtlen város, amelynek minden tizenhatodik lakója hideglelésben szenved, augusztus első napjaiban teljesen megváltoztatta mindennapi képét. Csodálatosképpen ugyanabban az időpontban a város utcáiról eltűnt a wieni kürtöskalap. A Klapka, Preyer, Winkler, Bersuder, Küttel nevű polgárok ezeken a napokon fényes csizmával, szűk pantalonban s piros tollú kucsmában, nyíltan s kihívóan büszkélkedtek. Kossuth nyelve is, még ha kissé idegenül, minden utcasarkon felcsendült, jegyezte fel naplójába Wachtel.

A megnyitás napján a vármegye nagy díszterme a haladó szellemű tudományos világ találkozóhelye volt. Egyetlen hely sem volt üres. A konzervatizmus elleni harc ekkor már teljes egészében dült.

Magyarország s Erdély legjobbjait küldte el a vándorgyűlésre, kik már a szociális kötelességeket hirdették. Csak a százszok burkolóztak Honterus szürke kabátjába s az országos összejöveteltől tüntetően távolmaradtak.

Az egész Temesköz egészségügyi személyzete, a Montanikummal együtt — eltekintve a Habsburg-házhoz hű katonai határőrvidéktől — teljes egészében képviselve volt. A magyar

nyelvet még csak törő román, szerb s német kartársak testvérien s szeretettel szorongatták a magyar orvostestvérek baráti kezét. A nagyszámú kíváncsi vendégsereg mellett 188 tudományra szomjas férfiú töltötte be a padsorokat.

„Három napos győzelmi mámor!”

„A megyeháza nagy tárgyalóterme túlsúfolt!”

„Buziásfürdő piros-fehér-zöld zászlókban pompázik!”

„Az első bánáti magyar tudományos s irodalmi ünnepély minden várakozást felülmúl.”

Ezek voltak ama címszavak, amelyeket hivatalos helyről Pestre röpítettek.

A vándorgyűlés első programpontjának kidolgozására a két hírneves botanikus orvost, Heuffelt s Wierbizkit kérték fel. A két szakember nyilatkozott is a tárgyról. Wierbizki tanulmányát,²¹ amelyet Deutsch magyarra fordított, fel is olvasták, de a gyapot meghonosításának kérdésében eredményt nem hozott. Nyomtatásban egyik dolgozat sem jelent meg.

A második: az egész Bánát jövőjét érdeklő s „mélyen érzett hiánynak pótlását eszközölni képes leendne” kérdés kidolgozására a Temesvárott élő fiatalabb — már magyarul beszélő s író — orvosi nemzedék vállalkozott. Így születik meg az Első orvosi statisztika a Temesköz egészségügyi állapotáról, amelynek szerzője a szapora tollú Deutsch, Temes megye akkori tiszti főorvosa. Munkájának címe: „A bánági föld s nép viszonyainak rövid vázlata statisztikai s biostatikai tekintetben”.

„A halálozás, írja a szerző, 1830-tól 1840-ig a Bánságban az állandó mocsárgerji láz folytán oly óriási volt, hogy Temesváron évenként minden 16-ik ember meghalt. (Tehát 1000 közül 62), sőt egyes városrészekben minden 11-ik. Az ott állomásozó katonák közül mindegyik átlag kétszer évenként kórházba került, hol minden 14-ik beteg meghalt. Ezen ijesztő halandóság különösen az idegenek közt mutatkozott. Így 1843-ban az első három hónapban a Gyárkúlvárosban meghalt 187 egyén, ezek közül 53 beköltözött idegen, a következő hóban 168 s közülük 43 idegen.”

Deutsch e munkájában említi először a Dacia nevű lázat

(malária), amely a megfertőzött „parti Dáciában” a Bánát visszafoglalásakor itt dült.

A kérdéshez hozzászóltak még a temesvári tisztifőorvos Reichard, aki a „Temesvár égalji viszonyai”-ról s Ammich, nyugalmazott bányaigazgató pedig a „Bánsági égalji viszonyok”-ról érkezett.

A nagyváradi bölcsész, orvos és sebészdoktor, Gross Frigyes „Magyarország lapályos helyein uralkodó váltólázak”-ról tartott előadást. „E baj (mocsárgérjiláz) oly közönséges, írja Gross, hogy a pór nép szinte fel sem veszi vagy ha kérdező mi baja? így válaszol: Semmi bajom, csak hideg lel.”

A közgyűléssel egyidőben rendezett kiállításon egy ismeretlen szerzőnek dolgozata: „A honülő lázokról” is közszemlére volt kitéve.

E gyűlésen hangzik fel először a „lien temesvariensis” kifejezés. A vándorgyűlés vendégei az ilyen eseteket a lakásokon keresték fel, mert akkor mint szállóige keringett az országban e mondás: „Temesváron lenni s egy lien temesvariensist ki nem tapogatni, elemi hiba”.

„E dolgozatok — mint Chyzer kiemeli²² — éles megfigyeléssel s igen szomorú gyakorlati tapasztalatok alapján írt classikus munkák, amelyekben mind meg van már amit a váltólázról tudunk a bacterium nevének kívül.”

Az említett értekezések voltak az első malária-tanulmányok, s alapját, valamint kiindulópontját képezik a későbbi bánáti váltólázakat kutató, Bittner (Kéri) pályadíjjal koszorúzott munkájának: „A bánsági poszlázokról” (Megjelent 1847).

Ugyanis a IV. vándorgyűlésen elhangzott előadások nem feleltek meg egészen a kitűzött célnak, ezért a vándorgyűlés 50 aranyat gyűjtött össze egy újonnan kitűzött tétel szerzőjének.

Wachtel haladó demokrata felfogására jellemző, hogy egy sikeres s anyagilag előnyös kezelési módszert a váltóláz leküzdése ellen, az ún. mireny (arsen) használatát a szegény néposztállyal is megismertette, amely „rossz lakásánál, nyomorult életmódjánál fogva a láz támasztó okoknak leginkább ki volt téve” s „akik közt a hideglelésnek éppen a legmakacsabb esetei észlelhetők”, írja a szerző.

„Gondoljuk csak — hangsúlyozza művében —, hogy nálunk, ha a visszaeséseket el akarjuk mellőzni, kb. egy nehezéket kell lassankint elfogyasztani a kinalból, már most ha a kén-savas kinalt rendeljük, mely a kinal olcsóbb terméke, már is két pengő forintba kerül egy lázbetegség megszüntetése, mely oly tetemes költség a szegényre nézve, hogy inkább Istenre s a természetre bízva gyógyíttatását, mint orvosra, ha meg mirenyt rendelünk neki, néhány krajcárnyi költséggel mit vállal bírhattak volna, a halál torkából kiszabadulhattak volna!” Végezetül hangsúlyozza, hogy „ez a kevesektől alkalmazott mireny okos orvos kezében a leghatalmasabb gyógyszerek egyike”.

Ezeknek az első magyar nyelven megírt s nyomtatott — A munkálatokban megjelent²³ — a bánáti lázról szóló értekezéseknek — többek közt az volt a céljuk, hogy a nemzet vezetőinek figyelmét a temesi bánság siralmas egészségügyi viszonyaira felhívják. A régebbi Wien felé irányított „sírámok”, ha nem is mindig, de többnyire süket fülekre találtak. A Budán székelő Helytartó Tanács egészségügyi osztálya pedig lényegeset nem tett, de nem is tehetett semmit. Minden maradt a régiben.

Tény s való, hogy a temesvári katonai hatóságok sok esetben kerékkötői voltak s maradtak egészen a vár lebontásáig az egészséges fejlődésnek. A sáncárcok lebontása s a vár körüli állóvizek lecsapolása a stratégiai szempontok betartása miatt nem volt megoldható.

A közgyűlés folytatását 1843. augusztus 10-én, program szerint „a hazánk fürdőinek és ásványvizeinek érdekét előmozdítandó” a Temesvár közelében fekvő, az alig 35 éves múltra visszatekintő, „jeles” Buziás fürdőt rendezték meg.

Csokerlyan szerb és német nyelven írt, s már évek óta közkézen forgó, rövid lélegzetű Buziás fürdőt propagáló, népszerű prospektusának tartalmát kibővítette, amelyet Deutsch magyarrá fordított. Így készült el: „A buziasi ásványvizek hatása s használati módja” című értekezés.

Egy kollektív alapon megírt dolgozat is említésre méltó. Ennek szerzői Csokerlyanon kívül Mesko s Deutsch, akik Buziás sajátságos gyógyvizét ismertetik.

A Buziásra vonatkozó tanulmányok közül kétségkívül a legértékesebb a Deutsch által megírt fürdőmonográfia, amely külön könyvalakban a Buziáson rendezett gyűlésre készült: „Buziás. A magyar orvosok s természetvizsgálók országos IV. nagy gyűlésének emlékül, Temesvár, 1843.” címmel. A művet a megjelentek közt szétosztották s minden valószínűség szerint ez vitte szét a fürdő nevét az egész országban.

A IV. vándorgyűlés programjában még sok más, magyar nyelven megírt s a gyűlésen felolvasott dolgozat szerepelt.

Az öt szakaszból álló gyűléseken, az említett dolgozatokon kívül, több mint 20 felolvasás, felszólalás, betegbemutató stb. szerepelt. A leglátogatottabb az orvos-sebész szakosztály volt.

A vándorgyűlés nyelve már a magyar volt, de elhangzott német s latin nyelvű felolvasás is. Így pl. Heuffel a legkésebb latin nyelven olvasta fel „klasszikus alapmunkáját” a magyar, horvát, tót s erdélyországi sáskafélékről. E dolgozatok nagyobbik része mind megjelent a vándorgyűlés emlékéül kiadott „Munkálatok”-ban.

A temesvári nyomdaipar fejlettségére pedig jellemző a vándorgyűlés két nagy szervezőjének, országos könyvsikert aratott magyar nyelvű ajándékkönyve. Wachtel Hippokrates válogatott aforizmáinak lefordításával lepte meg a gyűlést; Deutsch könyvében, mint már jeleztük, Buziásfürdő jelentőségét méltatta.

E két könyvalakban megjelent, a kor tudományos színvonalán álló mű közül Deutsch tanulmánya az értékebb, de mindkettőnek egyforma érdeme, hogy megnyitotta a magyar orvostudományi irodalom első haladó szakaszát a Temesközben.

A Temesvárott s Buziásfürdőn nagy ünnepélyességgel megrendezett vándorgyűlés a Temesközben az első magyar tudományos s irodalmi ünnepély volt, mely az újjászületett nemzeti kultúra jegyében zajlott le s mindez egy olyan megyei székhelyen, ahol a vármegyei tisztviselői karon kívül még alig valaki értette a magyar szót.

Szentkláray, Temesköz érdemes historikusa, így emlékezik meg e napokról:

„A nagytekintélyű társaságnak a város által barátságos meghívása és az ország minden tájairól egybesereglett tudós férfiak vendégszerető fogadása s ellátása, az általános öröm, melyet megjelenésük a város polgárságában keltett, egyik legszebb emléke a szellemi emelkedés és magyarosodás útján haladó Temesvárnak! Ezt az emléket fennkölt gondolkodással és magához méltó módon örökítette meg a város, midőn Böhm bécsi művésszel érmet veretett, melynek egyik oldalán a város címere foglal helyet e körirattal: »Sz. K. Temesvár városa a m. orvosok s Természettudományoknak 1843. aug. 8-án kebelében tartott gyülekezet emlékeül.« Az érem túlsó oldalát a tudományt ábrázoló dombormű nőalak díszíti, balkezeében a földgömbbel a megfelelő jelképekkel. Alattuk e szavak: »Gazdagítva boldogít.«²⁴

Deutsch tollából orvosi mű még megjelenik Temesvárott. Címe: „Magyarország ásványvizeinek térképe”, Temesvár, 1849.

Ez az 1847-ben németül kiadott munkának magyar fordítása a forradalom előtti első haladó szellemű orvosi irodalmi időszak hattyúdala lett!²⁵

A letipolt szabadságharc után bekövetkezett gyászos emlékü Szerb Vajdaság idejében megszakadt minden kultúrkapcsolat Magyarországgal. Több mint egy évtizedre megszűnik mindaz, amit a reformkorszak a nép érdekében a Temesközben felépített.

A magyar közegészségügy haladó úttörői közé tartozó Wachtel s Deutsch (időközben Tanfira magyarosította magát) távozásával megszűnik a magyar nyelvű orvosi irodalom a Temesközben.

J E G Y Z E T E K

1. Borovszky Samu, Csanád vármegye tört. Tom. I, pag. 25, — „1520-ban Csanádon ispotály, szegények háza fennállott. Megyekecei Péter volt az ispotály biztosa.”
2. Milleker Felix, Geschichte der Städte und des Stadtwesens im Banat, Vrsac, 1921, pag. 13. . . írja: Lippának 1531-ben már két kórháza volt. Lippa ekkor János király özvegyének Izabellának székhelye volt.

3. Magyary—Kossa, Magyar Orvosi Emlékek, Tom III. pag. 76.
4. Baroti Adattár Délmagyarország XVIII. sz. történetéhez, pag. 40. Kramer a Temesközben 1732-től 1738 januárjáig ténykedett, amikor, valószínűleg, pestisben meghalt.
5. Stitzl, Az első magyar főorvos a Temesközben a XVIII. században (kézirat).
6. Griselini, Versuch einer politischen und natürlichen Geschichte des temeswarer Banats in Briefen, Wien, 1780, II, pag 130—131.
7. Stitzl, Beiträge zur Geschichte der Entwicklung des Banater Gesundheitswesens im 18. Jahrhundert, kézirat.
8. Stitzl, Die ersten Spuren der Homoeopathie im Banat, kézirat — Lendvai Miklós, Temes vármegye nemes családjai, Budapest, 1899, vol. II. pag. 64—65.
9. Stitzl, Egy orvosi bizonyítvány (diploma) kihirdetése a megyei Karok és Rendek közgyűlésén 1838-ban Temesvárott, kézirat.
10. Györy Tibor, Balassa János kinevezése a sebészeti tanszékre, 1843 Orvosi Hetilap, Budapest, 1932, 27. szám.
11. Stitzl, Ein Querschnitt durch das 19. J. H. — Die Ärzte Generation Stephanovits, kézirat.
12. Lindenmayer művei: Die Heilquellen Serbiens, 1856, Temesvar; Die Mineralquellen in Buziás, in der Serbischen Wojwodenschaft mit dem Temescher Banate, Temesvar, 1856; Serbien, dessen Entwicklung und Fortschritt im Sanitätswesen mit Andeutungen über die gesammten Sanitätsverhältnisse im Orient, Temesvar, 1876.
13. Stitzl, Der Verein der praktischen Heilkunde zu Temesvar, kézirat.
14. Az erre vonatkozó adatok Dr. Stephanovits Branco, temesvári orvos archivumában.
15. 1790-ben alakult meg Regensburgban a Botanische Gessellschaft s vele egyidejűleg adják ki a Flora című szaklapot.
16. Orvosi Társ, 1839, I. szám, 17. lap.
17. Högyes, A budapesti kir. tud. egyetem orvosi karának múltja s jelene 1896, pag 167—168.
18. Magyar nyelvű újság még ebben az időben Temesvárott nincsen. A „Delejtű” csak 1858-ban jelent meg. Pesty Frigyes lapja a „Temesi Lapok” még később, 1872-ben látott napvilágot.

- 18/a Stitzl, Dr. Dávid Wachtel, Biographie der Banater Ärzte, kézirat.
19. Dr. Stitzl, A Magyar Orvosok s Természetvizsgálók országos vándorgyűlései a XIX. század folyamán a Temesközben, kézirat.
20. Chyzer Kornél, A Magyar Orvosok s Természetvizsgálók vándorgyűléseinek története, 1840-től 1890-ig, 1890, Sátoraljaújhely.
21. Rövid értekezés: A gyapot bokorról.
22. Chyzer Kornél, op. cit.
23. Bugát Pál és Flór Ferenc, Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Temesvárott tartott negyedik nagygyűlésének Munkálatai, Pest, 1844.
24. Borovszky, Temesvár s Temes megye monográfiája, I. pag. 100—101.
25. „Heilquellenkarte von Ungarn mit einer übersichtlichen Zusammenstellung der bisher bekannten chemischen Analysen ungarischer Mineralwässer”, Temesvar, 1847.

A VELESZÜLETETT RENDELLENESSÉG PATHOGENESISÉ TÖRTÉNELMI SZEMLÉLETBEN

Írta: Dr. BERNDORFER ALFRÉD (Budapest)

III. rész

A hosszú időn át megrögzött téves ismereteket vagy ugrás-szerűen, forradalmi módon lehet megdönteni, amikor a régi eszmék helytelenségét cáfolhatatlan tényekkel sikerül bizonyítani, vagy pedig fokról fokra, ha a bizonyítékok logikai érveinek a tekintélytisztelet állja útját. A tekintélytisztelet mögött néha opportunizmus, gyakran pedig kényelem lapang, kényelmesebb a régit elfogadni, mint az újon gondolkozni.

Ez volt Caspar Friedrich Wolff tragédiája is, akinek 1759-ben megjelent „Theoria generationis” című disszertációja az embryologia tudományának egy új korszakát jelentette, de csak jóval halála után kezdték felismerni felfedezésének helyességét. Nem kevesebbről volt szó, mint a régi praeformációs elmélet megdöntéséről. Wolffig, sőt még jóval Wolff halála után is a tudósok legnagyobb része a csírában preformált kész élőlények mennyiségi fejlődésében hitt. Ez az álláspont annál is kényelmesebb volt, mert így az élet keletkezése megmaradt az „isteni gondviselés” idealista és metafizikus elképzelésében. Az élőlények és elsősorban az ember tehát „isteni gondviselés”-ből örök idők óta preformálva megvolt már a csírában. Wolff kísérletekkel és logikai érvekkel bizonyította, hogy a kész ember

kicsinyített formája a sejtben nem létezik, hanem hogy a szervek és maga az egyes állatfajokra és az emberre jellemző test, az alakatlan anyagból fokozatosan alakul ki. A természettudományos gondolkodásnak ez a forradalmi megnyilvánulása természetesen nem törhette át olyan egyszerűen a preformációba vetett, évszázadok óta fennálló hitet. Wolff az első támadást a XVIII. század egyik legnagyobb orvostekintélyétől, a preformációs elmélet egyik élharcosától, Albrecht von Hallertől kapta.

Wolff érvei nem tudták a tekintélyt megdönteni, annál kevésbé, mert az, aki a természeti jelenségeket és folyamatokat metafizikusan magyarázta, nem tudta egykönnyen Wolff epigenesis elméletét elképzelni. Az emberi természetet a gépek szerkezetével hasonlították össze és az orvostudományt mechanikusan igyekeztek magyarázni. Wolff disszertációjának harmadik részében világosan kifejti, hogy „ha mechanikus orvostudományon azt értjük, hogy az emberi testet gépek tekintjük és az egyes testrészek összeállítását az alakból és a módból magyarázzuk, akkor világos, hogy a mechanikus orvostudomány olyan szisztéma, amely a képzelet szülötte, azaz amely a természeti jelenségeknek semmiképpen nem felel meg”.

Wolff vizsgálati módszerei alapján a természeti jelenségek igazolták, hogy a preformációs elmélet helytelen. Ez a forradalmi kijelentés természetesen nagy visszhangot váltott ki. Bár a legtöbben nem mertek határozottan szembeszállni a régi, idealista preformációs felfogással, fokról fokra mégis felismerték annak tarthatatlanságát. Azonban csak jóval Wolff halála után fogadták el az epigenesis elméletét, miután a további kísérletek és vizsgálódások annak helyességét teljes mértékben bizonyították. Még nem tudták az élet keletkezését magyarázni, de elfogadták azt a tényt, hogy a csírában a kész ember vagy állat nem létezhet preformálva. Blumenbach az *első köé tartozott*, aki Wolff elméleteinek ismerete alapján írta és jelentette meg 1791-ben könyvét a „Bildungstrieb”-ről.

Az élet keletkezését valamilyen „képzőerő”-vel magyarázta és a preformációs elméletet a veleszületett rendellenességekkel

igyekezett cáfolni. „Ha a képzőerő — írja Blumenbach — nemcsak idegen, hanem természetellenes utat is követ, akkor úgynevezett rendellenességek képződnek. Ennek ellenére a közelebbi vizsgálódásánál kitűnik az a megdöbbenő azonosság, ami a sokrétű rendellenességnél kialakul. Ez arra enged következtetni, hogy azok az okok, amelyek ezen eseteknél a képzőerőnek helytelen irányt szabnak, úgy látszik, mégis csak bizonyos törvényszerűségekhez vannak kötve.”

Ez annyit jelent, hogy a fejlődés folyamán a „képzőerő” valamilyen változást szenved és rendellenesség képződik. Ezek szerint tehát a rendellenesség nem lehet preformálva. Határozottan azonban mégsem meri ezt állítani, mert a preformációs elmélet híveinek táboráé még túlságosan erős. Csak félve meri Hallert támadni, amikor a következőket írja: „Haller úrnak és a csíraelmélet védelmezőinek ellenére, akik két csíra összenövéséből vagy más véletlenből származtatják a monstrosok keletkezését, némely állatnál mégis olyan jellegű rendellenesség fordul elő, melynek alapja minden bizonnyal az egyes csírában már eredetileg meglevő rendellenes hajlamú, azaz ezek már alapjában véve mint rendellenességek voltak preformálva.”

Ez az állítás megfelel annak a mai felfogásnak, amely a rendellenesség keletkezésének egyik módját a csíraártalommal magyarázza. Ma jól tudjuk, hogy a csíra is beteg lehet. Ha a beteg csíra megfogamzik és fejlődőképpé válik, akkor rendellenesség alakulhat. Ezt a csírarendellenességet ma a kromoszóma-elméletekkel próbáljuk magyarázni.

A továbbiakban Blumenbach kifejti, hogy míg bizonyos háziállatoknál a rendellenességek igen gyakoriak, addig vadon élő rokonfajtaiknál rendkívül ritkán fordulnak elő. Felteszi a kérdést, vajon a mindenható már predesztinálta, hogy az egyiknél a csírában akkór alakulhat ki a rendellenesség, mikor azt az állatfajt az ember már leigázta? Nem tétélezhető fel, hogy a domesztikált állatok annyi és olyan testi átalakuláson mentek keresztül, hogy a képzőerő eredeti adottságából oly sokat veszített volna vagy oly sok változatban degenerálna, hogy ennek következtében gyakrabban fordulnának elő ezeknél rendellenességek.

Blumenbach ezen megjegyzése több szempontból érdekes. Az nem bizonyítható, hogy domesztikált állatoknál gyakrabban fordul elő rendellenesség, mint a vadon élő fajoknál, mert a vadon élő állatokat megfigyelni és a rendellenességgel születetteket regisztrálni nem könnyű, legalább is sokkal nehezebb, mint a háziállatokat. Jól tudjuk, hogy vadállatoknál, különösen oroszlánoknál nem ritka jelenség az ajak- és a szápadláshasadás. Blumenbach idejében, de még az újabb korban is az volt a felfogás, hogy a vadon élő primitív népeknél ritkán fordul elő rendellenesség. Ezt nem lehet bizonyítani, mert a vadon élők között még él a babonás hit a rendellenességeket illetően. Ha a vad népek a rendellenesen született gyermekeket a születés után elpusztítják, akkor magától értetődik, hogy az európai kutató nem is láthatja azokat. Ebből alakult ki az a tévedés, hogy amit az ember nem lát, az nincs is. Ma már jól tudjuk, hogy a primitív körülmények között élő népeknél és törzseknél ugyanúgy születnek torz gyermekek, mint a kultúrnépeknél, tehát ez nem írható a civilizáció rovására. Darwin szerint a vadállatok életkörülményei a természetes kiválasztás révén olyanok, hogy a gyengébbek — ez alatt a rendellenességgel születetteket is érthetjük — elpusztulnak, míg a domesztikált állatoknál a kiválasztás nem olyan nagymértékű. A domesztikáció bizonyos testi degenerálódást is von maga után. Azonban a domesztikáció annyit is jelenthet, hogy a degeneráltan születettek nagy része életben maradhat. Talán Schinz zürichi röntgenológusnak Wiesbadenben, a fejlődési rendellenességek 1958-ban tartott kongresszusán elhangzott előadása magyarázza ezt a jelenséget. Az előadás egyik kitétele azt mondja: „Az embernél a természetes szelekció helyére egy bizonyos kontraszelekció lép, melynek alapján úgy a testi, mint a szellemi alkalmatlanok is életben maradnak.”

Végezetül Blumenbach határozottan kiáll a preformáció ellen, amikor a következőket mondja: „Nincsenek preformált csírák; hanem a maga részére kijelölt helyen megérett és a nyers, kialakulatlan tömegből képződött szerves testnek alakító hajlama élete végéig működésben van; ezzel igyekszik a meg-

felelő alakot felvenni, egész életén át megtartani és ha megcsonkul, lehetőség szerint azt helyrehozni.”

Blumenbach itt minden bizonnyal a szervezet regeneráló képességére gondolt. Minél alacsonyabb fokon áll a fejlődés, annál nagyobb ez a regeneráló képesség, azaz alacsonyabbrendű lények regeneráló képessége nagyobb, mint a magasabbrendűeké. A korai embryonalis korban nagyobb a regenerálódás lehetősége, mint a foetalis korban. Gyakran észlelhetjük ezt a jelenséget a klinikai embryopathológiai vizsgálódásoknál, amikor intrauterin gyógyult vagy részben gyógyult ajak- és szájpadhasadást, vagy részben gyógyult, sőt bőrhegekkel gyógyult spina bifidát látunk. A spina bifida occultánál gyakran észlelhetünk a defectus helyén pigmentált foltokat és szőrzetet is, amelyek az intrauterin regenerálódást bizonyítják. Ezt a jelenséget már a régiek is észlelték és leírták.

Blumenbachnak még egy szellemes megjegyzését kell megemlíteni, amely a veleszületett rendellenesség pathogenesisére vonatkozik: „Már Drelincourt, Boerhave tanára, a fogamzásra vonatkozó 262 alaptalan hipotézist gyűjtött össze elődeinek írásából és semmi sem bizonyosabb, mint hogy a saját rendszere a 263-ik hipotézis.”

A preformáció elméletre döntő csapást mért Johann Friedrich Meckel, akinek 1812-ben megjelent hatalmas és nagy jelentőségű műve, „Handbuch der pathologischen Anatomie” mellett legnagyobb érdeme, hogy Wolff másik nagy munkáját, „De formatione intestinorum” címűt német nyelvre fordítva kiadta. Ez a mű 1768—69-ben megjelent ugyan a Novi Commentarii Academiae Petropolitanae-ben, de nem figyeltek fel rá. A német kiadás nagy hatást gyakorolt a természettudósokra, különösen miután Goethe 1817-ben a „Morfológiai írások” című munkájában rendkívül dicsérően nyilatkozott Wolffról, és mesterének tekintette őt a természettudományos gondolkodásban. Wolff ebben a művében a bélrendszer kialakulását majdnem olyan módon írja le, ahogyan azt ma is ismerjük. Ezzel sikerült végleg megdöntenie a preformációs elméletet.

Meckel könyve határkövet jelent a veleszületett rendellenességek kutatása terén. Ez az első alapvető morfológiai munka,

amely a legrészletesebben foglalkozik a rendellenességek alak-
tanával. Hatalmas bibliográfiai anyag feldolgozásával részletes
rendszerbe állítja a rendellenességeket és megjelenési formájukat.
Számos önálló megfigyelést is tesz. itt csak a róla elnevezett, ún.
Meckel-diverticulumra kell a figyelmet felhívni. A pathogenes
kérdésével is foglalkozik, vitába száll a különböző felfogások
képviselőivel, de határozott álláspontot ő sem foglal el, ami
természetes is, hiszen ahogyan említi, a különböző okok sok-
szerűségük révén egymásba kapcsolódnak. Szinte észrevétlenül
és megállapíthatatlanul alakul ki egy rendellenesség valamilyen
távoli ok miatt, amelyhez más okok is fűződnek. A legújabb
kísérletezők és kutatók is ezt a felfogást vallják, amikor azt
állítják, hogy több ok egymásra gyakorolt hatása váltja ki a
rendellenesség keletkezését.

Meckel nagyon helyesen, már különbséget tesz a formális
és a kauzális genesis között, amelyről részletesebben és kime-
rítőbben csak kb. 100 évvel később Schwalbe ír. A formális
genesis kérdése csak a fejlődéstan alapos ismeretével tisztázó-
dott. Így jutott el Meckel Wolffhoz és ahhoz a következtetéshez,
hogy a sokszerű rendellenességeket nem lehet preformációval
magyarázni, annak ellenére, hogy bizonyos rendszerességet mutat-
nak. De a rendszeren belül is annyi formai változás található,
hogy ezt semmiképpen sem lehet a preformációra visszavezetni.

Meckel a kauzális genesisnél elsősorban az öröklődést
vitatja. Sok hivatkozás történik kimutatható és bizonyított
öröklött esetekre. Számos szerzőt idéz, ami nemcsak történelmi
szempontból érdekes, hanem bepillantást ad az öröklődéssel
kapcsolatban szerzett tapasztalatokba. Az öröklődésen kívül
olyan okok is szerepet játszanak, amelyeket ma exogéneknek
nevezünk. Itt mindenekelőtt megjegyzi, hogy a rendellenesség
már eredetileg megvolt az individuum keletkezésének pillana-
tában, vagy pedig a foetust éri a károsodás olyan szakban,
ameddig már normálisan fejlődött. Az okok vagy dinamikusak
vagy mechanikusak; a mechanikus okok között szerepel a
magzat kóros fekvése, az egyik foetusnak a másikra gyakorolt
nyomása, a méh kóros állapota, valamint más tényezők. Utób-
biakon a dinamikus okokat érti, mint pl. az anya pszichikus

állapotát. Az anyát ért pszichikus inger kétségkívül okozhat rendellenességet, amit a nép megcsodálásnak vagy megbabonázásnak nevez. Ez az ok is *dinamikusan magyarázható*, mert valamilyen idegösszeköttetés alapján elképzelhető a pszichikus ingertényező a rendellenesség keletkezésénél.

Mai ismereteinkkel nézve Meckel minden idealista, metafizikus álláspontot elvet. Megállapításai nagyjából helyesek, csak más szavakkal fejezi ki azt, amit mi ma endogen és exogen okoknak nevezünk. Megállapítja, hogy a különböző magzati korban támadt sérelem vagy károsodás különböző rendellenességet okoz. Különbséget tesz mechanikus és dinamikus okok között is. A mechanikus okokat könnyebben lehet elképzelni és magyarázni, míg a dinamikus okok nem mindig bizonyíthatók. Ma ezeket a dinamikus okokat biokémiai elváltozásokkal magyarázzuk. Meckel a pszichikus tényezőket is igyekszik materiális alapon bizonyítani.

Meckelt tekinthetjük a teratologia modern megalapítójának. Műve ma is értékes stúdium a szakemberek számára, részben a nagy anyag feldolgozása és megfigyelése, részben logikus okfejtése miatt. Meckelnek nem álltak rendelkezésére a mai kísérleti és vizsgálódási lehetőségek, de jó megfigyelőképességének és materiális gondolkodásmódjának köszönhető, hogy sok dolgot helyesen ítelt meg.

Meckel könyvének megjelenése után 20 év telt el Isidore Geoffroy Saint-Hilaire „Histoire générale et particulière des anomalies de l'organisation chez l'homme et les animaux” című könyvének kiadásáig. Ez a háromkötetes munka, melyhez egy atlasz is megjelent, 1832 és 1836 között látott napvilágot. A 20 év alatt a teratologia történetében több említésre méltó esemény történt. Mindenekelőtt klinikusok kezdtek a kérdéssel foglalkozni, így elsősorban gyermekgyógyászok és sebészek, akik gyakorlati szempontokat vittek az elméletbe, a patogenesis kérdését pedig szintén a gyakorlati oldalról vizsgálták, amiről majd később lesz szó. De Meckel és Geoffroy Saint-Hilaire könyveinek megjelenési ideje között is számos kísérletet végeztek, amellyel rendellenességeket igyekeztek előidézni. A kísérleteket többnyire csirkeembryókkal folytatták és ezáltal úgy az embryo-

logiai, mint a kóros embryologiai ismereteket sikerült kibővíteni. Az embryologiai tudományban nagy haladást jelentett Karl Ernst Baér 1828-ban megjelent munkája: „Über Entwicklungsgeschichte der Thiere. Beobachtungen und Reflexionen.” Geoffroy Saint-Hilaire könyvét hamarosan követte Vrolik hatalmas műve, a „Handboek dez zietkekundige ontleedkunde oder menschlijke vrucht beschouwd in hare regelmatige en onregelmatige ontwikkeling”, amely 1840—42-ben jelent meg és amelyet 1849-ben nagy embryologiai atlasza követett.

Baér fejlődéstani munkájában végleg elveti a preformációs elméletet. Sikerült döntően bebizonyítania, hogy a csíra miképpen alakul ki szerves élőlényvé, azaz hogy a csíra átalakul, fejlődik és így válik a fajtajának megfelelő állattá. Különösen figyelemre méltó az, hogy individuális fejlődésről beszél. Az individuális fejlődés a környezethatástól függ. Ezt Baér a gyermekgyógyászok tapasztalatai és megfigyelései alapján írja, bár már Réaumur is említést tett a tojások és a csibeembryók individuális fejlődésére vonatkozólag. Az egyik individuumnál — mondja Baér — a testhez viszonyítva a fej aránytalanul nagyobb, mint egy másiknál. Az embryonális gerinc egyeseknél erősebben hajlott, míg másoknál nem érnek a test végéig. Ismét másoknál a „has lemezei” teljes egészükben kialakultak, ugyanakkor pedig egyeseknél ez még nem fejlődött ki. A csirke primitív barázdája sokféleképpen alakul. „A fejlődés ebben a szakban még olyan kezdetleges, hogy nem lehet kis kiemelkedéseknél és golyócskáknál többet látni, ezért látszanak a különbségek nagyobbaknak. Érthetetlennek tűnik, hogy ezek a különböző megjelenési formák mégis ugyanazon eredményhez vezetnek és az idősebb embryóknál, valamint a kifejlődött csibéknél ritka a nyomorék. Arra kell következtetni, hogy a különbségek kiegyenlítődnek és minden eltérés a normához tér vissza. Ebből kitűnik, hogy nem a mindenkori állapot határozza meg valamennyi részletében a jövő alakot, hanem hogy ezt a fejlődést általánosabb és különlegesebb körülmények irányítják.”

Ez a megjegyzés több szempontból érdekes, úgy mint:

1. Az individuális különbözőség sokszerű.
2. Korábbi stádiumban nagyobb a differencia.

3. A sokszerűség ellenére a végeredmény azonos. Ez utóbbi természetesen nem egészen helyes, mert a csibék is sok differenciát mutatnak, sőt még nyomorék csibék is születnek.

4. A késői embryonális szakban alig fordul elő olyan rendellenesség, ami figyelemre méltó, mert a tojást nem érheti olyan késői károsodás, mint az emberi embryót. Tehát a rendellenesség már a szervkifejlődés idején manifestálódik, míg az embernél későbbi anyai károsodás is okozhat defektust.

5. A különbözőségek kiegyenlítődnek, ami a magzat regenerálódó képessége mellett szól.

6. Baér végül bizonyítva látja, hogy a jelen állapot és a részletkérdések minden esetben a jövőt is meghatározzák.

A rendellenességekről azt írja, hogy ezeket csak a normális fejlődés ismeretében lehet elképzelni. Egyes rendellenességek hasonlóak alacsonyabbrendű lények állapotához és ebből azt a téves következtetést vonták le, hogy az ember is végigmegy a primitív állatfajok fejlődésén. „Ezeket a rendellenességeket — mindja Baér — azonban nem lehet egy idegen állatformánál történt visszamaradásnak minősíteni, amelyen az embryo átment volna, hanem egy korábbi fejlődési szakban történt részbeni megállásnak lehet felfogni, amely saját fajtájának fejlődését jellemzi.”

A hasonlóság nem döntő bizonyíték, mert a fejlődésükben vissza maradt rendellenes szervek specifikusan csak az emberre jellemzőek. Baér ezzel az állításával minden ide vonatkozó régebbi babonás és téves hitet döntően megcáfolt.

Baér fejlődéstana új irányt szabott a további kutatásoknak. őt tekinthetjük a modern fejlődéstan megalapítójának, továbbá az ő nevéhez fűződik az emlősök nemi sejtjeinek felfedezése. Innen már csak egy lépés volt a *sejt szerkezetét és a sejt lényeges részét felfedezni*, amely Schwann érdeme. A sejtelmélet további fejleménye Virchow sejtpathologia elméletének felállítása volt. A sejtelmélet részleteinek kidolgozása előtt az embryologusok a csirában levő „beteg állapotot” tekintették döntőnek a rendellenességek kialakulásánál. Ezt az állapotot Geoffroy Saint-Hilaire fejtette ki, aki azt hangoztatta, hogy vannak rendellenességek, amelyek már a megtermékenyítés pillanatában kelet-

keznek. Az öröklődés az apán keresztül nem tagadható, de csak az ondósejt rendellenességén keresztül képzelhető el. Az anyai csíra is okozhat rendellenességet és ilyen értelemben egy bizonyos predestinációt *lehet feltételezni*, amely azonban fiziológiás vagy helyesebben pathofiziológiás folyamat. Azonban ahogy Baér mondja, ez nem ugyanaz, mint a régi preformációs felfogás. Szerinte „a kísérletek azt bizonyítják, hogy a csírában predestinált rendellenességek a tudomány történetének múltjába tartoznak; a jövő az ellenkező rendszeré. Az ellenkező rendszer szerint a sejt, helyesebben a csíra beteg, de ez a betegség nincsen »predestinálva«, hanem külső okok idézik elő.”

Isidore Geoffroy Saint-Hilaire atyjának, Etienne-nek kísérleteire hivatkozik, akinek csirkeembriókon sikerült mesterségesen rendellenességet előidézni, ami kétségtől exogen okra vezethető vissza. Geoffroy Saint-Hilaire számos olyan okot tételez fel, melyekről elődei nagyjából már írtak. Új ismereteivel bővítve magyarázza az eseteket, különösen az érdekes, hogy elsőnek ír a szociális helyzetről. Szerinte a szegény munkáosztály asszonyainál gyakrabban fordulnak elő rendellenességek, mint a jobb körülmények között élő polgárságnál, mivel előbbiek nehéz munkát végeznek és nehéz körülmények között, gyakran brutális környezetben élnek.

A leányanyáknál is gyakoribbak a rendellenességek. Ezeknél szerepet játszik a morális ok, a szegény, a gond és gyakran a bűnös manipuláció, amellyel a magzatot el akarják hajtani.

Többek között a következőket írja: „A pathológusok a betegségek okait több fajtára osztják, úgymint a predispozíció, továbbá véletlen és meghatározott okok, melyek lehetnek külsők és belsők, valamint alapvető és járulékos okok. Bár ezen meghatározások többnyire helytelenek, mégis éppúgy alkalmazhatók a teratológiában, mint az általános pathológiában.”

Geoffroy Saint-Hilaire helyesen ítéli meg, hogy ezek a meghatározások lényegében véve semmit sem mondanak, legfeljebb a megérthetőség szempontjából, a csoportosítás érdekében használhatók. Ma is használunk ilyen általános meghatározásokat, mint pl. diszpozíció, konstitúció stb., amelyeket nem tudunk minden esetben megmagyarázni. „Külső és belső okon”

Saint-Hilaire minden bizonnyal a kauzális és a formális genesis érti, mert a külső okok megvitatása után rátér a formális genesis magyarázatára. Mind itt, mind ott a mechanikai elmélet hívének vallja magát. A mechanikusan előidézett okokat könnyebb elképzelni, mint más okokat megmagyarázni. Az ajakhasadást pl. úgy képzelték, hogy a magzat ujjával széttépi a már kezdetlegesen összenőtt ajkat.

Az ectopia vesicaenél valami mechanikai ok eltépi a has hártáját és így tovább, próbálja a formális genesiset magyarázni. Természetesen ez mind csak elmefuttatás és egyikről sem állítja, hogy tényként elfogadható.

Érdekes még Etienne Geoffroy Saint-Hilaire feltevése és elmélete, ahogyan azt fia, Isidore leírja. Szerinte az anya testi és lelki megrázkódtatása következtében az uterus izomzat erősen összehúzódhat, a foetalis burkok fokozott nyomás alá kerülnek, majd tágulás lép fel, az amnion folyadék egy része eltávozik, az amnion-burok kis sebe odatapadhat az embrióra, amely elpusztulhat az összenövések következtében. De ha életben marad és a hegedések valamilyen formában manifestálódnak, akkor defektus keletkezik. Természetesen nem lehet az összes rendellenességek keletkezését az amnion-hegekre visszavezetni.

Sok megfigyelést tettek az amnion okozta károsodásra vonatkozólag. Simonart 1845-ben részletesen leírta az amnion-szalagok által létrejött lefűződéseket, melyeket azóta róla neveztek el. De már jóval Simonart előtt észleltek ilyen defektusokat, ahol a megmaradt amnion-szalagok láthatóak voltak, ahol tehát kétség nem fért ahhoz, hogy ezek okozták a rendellenességet. Simonart előtt ezt már Etienne Geoffroy Saint-Hilaire és mások is leírták. Érdekes, hogy Simonart lényegében egy már előtte is jól ismert dolgot írt le és mégis az ő nevéhez kapcsolták ezt a defektust előidéző okot. Ilyen történelmi tévedés gyakran előfordul, hogy csak a rendellenességgel kapcsolatban még egyet említsünk, itt van pl. a szájpadhasadás ún. klasszikus műtéti eljárása, amely Lamgenbeck nevéhez fűződik, holott azt már Dieffenbach jóval előbb, majdnem ugyanúgy végezte. De Langenbeck érdeme, hogy részlete-

sebben írta le és jobban magyarázta meg műtéti eljárását, mint elődei.

Az amnion-lefűződés okozta rendellenességnek nagy hívvő táborra volt. Még a XX. század elején, az újabb kor legnagyobb szakkönyvének, a „Morphologie der Missbildungen” címűnek szerkesztője és első részeinek írója, Schwalbe is az amnion-lefűződést említi a rendellenességek egyik fő okaként. Többen viszont kétségbe vonták az amnion okozta rendellenességeket. Martin a spontán amputáció kérdéséről ír és azt a saját maga, valamint mások által megfigyelt tényt közli, hogy a magzat megszületése után spontán amputált lábfejet találtak az uterusban. (Martin: Über Selbstamputation beim Foetus, Jenaer Analen für Physiologie und Medicin, I. Bd., Heft 3, 1850.) Szerinte és mások szerint is ez a spontán amputáció intrauterin törés következménye lenne. Az amnion-szalagoknak nincs olyan erejük, hogy a lefűződés következtében *egy végtag része elhalhasson*. Az amnion-lefűzések okozta rendellenességeket jól ismerjük ma is, de ezek vagy az ujjak defektusát okozzák vagy mély barázdát létesítenek a végtagokon. Amnion okozta amputáció azonban valóban nehezen képzelhető el. A legtöbb esetben, amikor a kéz- vagy lábfej hiányzik, az amputáció helyén a bőr teljesen normális, amiből arra lehet következtetni, hogy itt kéz- vagy lábfej nem is nőtt. Néha az amputációs csonton hegeket lehet látni, amelyek alapján valamilyen sérüléssel okozható. Martinnak igaza lehet, hogy ilyen esetekben a vérrellátás az intrauterin törés következtében károsodást szenvedett és így a végtag peripheriás része lelködött.

A XIX. század első felében a patológusok teratologiai fejtegetései lényegében megfelelnek Meckel és Geoffroy Saint-Hilaire, valamint Baér véleményének. A legtöbben hasonló álláspontot foglaltak el, mint az utóbb említettek, legfeljebb néhány módosító egyéni véleményt is hangoztattak. Egyöntetűen elvetették a megbabonázás, a megcsodálás néphitét és kifejtették, hogy ez a felfogás miért nem állhatja meg a helyét. Valamely téves nézetet csak úgy lehet megcáfolni és megdönteni, ha nyomós tényekkel bizonyítható érveket sorakoztatnak fel. Természetesen a bizonyítható érvek, a tények olyan megfigyelé-

seken alapulnak, amelyek nemcsak a téves hitet vannak hivatva megdönteni, hanem a rendellenességek pathogenesist is igyekeznek realisabb és materialisabb alapon megindokolni.

Tiedemann „Anatomie der kopflosen Missgeburten” című, 1839-ben megjelent munkájában röviden keresi ezen súlyos, fejnélküli torzszülések okát és arra a következtetésre jut, hogy a „megcsodálás” itt nem játszhat szerepet; mechanikai ok, azaz az anyát ért súlyos trauma ugyancsak nem lehet oka ennek a rendellenességnek. Érdekes elméletet dolgoz ki, mely szerint a fejlődés döntő tényezője a vérerek fejlődése. Elképzelése szerint az erek növekedésével és kifejlődésével együtt alakulnak ki az egyes szervek. Ha tehát az erek valamilyen ok miatt a cranial felé nem terjednek, akkor a fej nem képződik ki. Ismertek a szívnélküli magzatok, melyeknek keletkezését úgy lehet elképzelni, hogy az erek a köldökektől függhetnek, anélkül, hogy a szív, mint közvetítő jelen lenne. A formális genesis ezen módját el lehet képzelni, de a kauzális okot ezzel még nem ismerjük. Tiedemann feltételezi, hogy a defektus kifejlődésének oka már a csírában megvan, vagy valami súlyos károsodás éri a magzatot fejlődésének legkorábbi szakában. Tiedemann elmélete alapján elképzelhető, hogy az egyik ér trombotizálódott, aminek következtében a peripheriás testrészt vagy nem alakul ki vagy a fejlődésben visszamarad, esetleg el is halhat. Ilyen értelemben az előbb említett ún. amnion lefűződés okozta spontán amputáció is magyarázható lenne. Újabb időben Töndury mutatott ki ilyen magzati értrombosit, melyet rendszerint valami gyulladás okozott.

A magzati gyulladásokról sokan írtak és ez az elmélet ma ismét előtérbe került. 1842-ben jelent meg a Wagner által szerkesztett Élettani Kézikönyv (Handwörterbuch der Physiologie), melynek fejlődéstani fejezetét Bischoff írta. Ebben a fejezetben külön foglalkozik a veleszületett rendellenességekkel. Miután az addig ismert okokat felsorolja és kritika tárgyává teszi, ahhoz a végeredményhez jut, hogy „a rendellenességek a leendő individuum betegségei, ugyanolyan betegségek, mint amilyenek a megszületetteknek is előfordulnak.” Ez a felfogás azért érdemel figyelmet, mert itt Bischoff funkcionális pathológiáról beszél.

Nem elvont spekulációkra alapítja elméletét, hanem klinikai tapasztalatokra támaszkodik. Ez azért érthető, mert az embrióológusokkal és patológusokkal egyidőben a klinikusok, nevezetesen a szülészek és különösen a gyermekgyógyászok és sebészek is sokat foglalkoztak a rendellenességgel.

Azokat a rendellenességgel született és életben maradt gyermekeket, akiken segíteni lehetett, már a régebbi időben is igyekeztek gyógyítani vagy defektusán javítani. A XVIII. század előtt csak nagyon kevés sebészileg rendbehozható defektust ismertek, jobban mondva csak kevésnél mertek műtéileg beavatkozni. Leírtak hypospadiasist, polydactyliát, syndactyliát és még néhány könnyebben helyrehozható rendellenességet, de a leggyakoribb korrektúra az ajakhasadás műtétje volt. Már Celsus ismertet ajakhasadás műtétet és a XIII. században Roger Frugardi, Roland Capelutti és Wilhelmus de Congenis írnak le részletes metodikát. A XV. században Yperman Pfolspeudt és Brunschwig foglalkoztak sokat nyúlajk műtétekkel. A modern sebészet egyik megalapítója, Ambroise Paré és a plasztikai sebészet atyja, Tagliacozzi részletesen írnak a veleszületett defektusok plasztikájáról. Ezek azonban mégis csupán néhány esetről számolnak be. Hiszen még abban az időben, jóformán egészen a XVIII. századig, ezeket a torzszülötteket szerencsétlenségeknek tekintették, akik valamilyen nagy bajt okoznak környezetüknek. A legkevesebb ilyen gyermek maradt életben és az életben maradtakat is csak ritkán merték a sebészek megoperálni, részben a rossz eredmények, részben pedig a babonás hit miatt, amelynek alapján a legtöbb sebész félt a „nép haragjától”. Szájpadhasadást megkíséreltek operálni, de az első kísérletek eredménytelenségei után senki sem próbálkozott tovább sorozatosan ilyen műtétekkel. Nem véletlen, hogy az első eredményes műtétekről a német Graefe számol be 1817-ből. Körülbelül ugyanekkor a francia Roux is eredményesen operált szájpadhasadást, amit azonban csak 1824-ben közölt. A franciák és a németek között hosszú ideig prioritási vita folyt, hogy kit illet az elsőbbség. Ez azonban csak nemzeti és nem tudományos vita volt, mert a tudomány fejlődése szempontjából lényegtelen, hogy a fejlődés a francia Rouxnak vagy

a német Graefe-nek köszönhető-e. Nem véletlen, hogy a XIX. század elején többen kezdtek egyszerre foglalkozni a rendellenességek műtétjeivel. Hiszen amint láttuk, tudományos körökben foglalkoztatott ez a kérdés, amelyet nem lehetett kizárólag az embryológiára és a pathológiára korlátozni. Az életben maradt gyermekeket meg kellett gyógyítani és a sikeres gyógyítás érdekében felvetődött a kérdés, hogy a rendellenességeket betegségnek kell-e tekinteni. A XIX. század első felének gyermekgyógyászai a rendellenesség betegségek gyógyítási lehetőségeit és természetesen okait is keresték.

A klinikus másképpen látja és ítéli meg a betegségeket, mint a kórboncnok és az embryologus. A kórboncnok és az embryologus befejezett tények előtt áll, míg a klinikus egy folyamatot lát. A rendellenességgel született életben maradt gyermek fejlődését meg lehet figyelni és ebből a megfigyelésből következtetni próbáltak az intrauterin életben lezajlott eseményekre. Az embryologus mindig csak egy mozzanatát látja a kifejlődött rendellenességnek, de nem látja, hogy mi lett volna a magzattal, ha életben marad. Ezzel a problémával, amely a mai napig sincs még eléggé kidolgozva, a XIX. század elején a klinikusok különösen sokat foglalkoztak. Száz év alatt a tudomány óriási fejlődésen ment keresztül. Alapvető felfedezések történtek, amelyek az orvosi kutatást és gondolkozást lényegesen megváltoztatták. Annyi új probléma merült fel, hogy a részletkutatásban a klinikai embryopathologia kissé háttérbe szorult. Valamennyi újabbkori gyermekgyógyászati munka foglalkozik a rendellenességekkel is, de egyik sem szentel azoknak annyi figyelmet, mint a XIX. század első felének gyermekgyógyászai, akik részletesen foglalkoztak a foetalis kor betegségeivel.

Johann Christian Gottfried Jörg 1818-ban megjelent „Schriften zur Beförderung der Kenntniss des Weibes und Kindes” című kétkötetes könyvének második kötetében külön hosszú fejezetet szentel az embryo élettanának és pathológiájának. Azt írja, hogy „az embert mind élettani, mind kórtani szempontból a környezet, a külvilág határozza meg. Az ember egymagában sohasem képez egy teljes egészet, mert lényének egyik felét belső élete, másik felét pedig a külvilág alkotja.

Aki tehát az ember testének működését meg akarja ismerni, annak a külvilágot és annak hatását ugyanúgy kell tanulmányoznia, mint ahogyan a test szerkezetét vizsgálnia kell.” „Megváltoztatjuk a külvilágot (a környezethatást) és fiziológiánk, valamint pathológiánk azonnyomban meg fog változni.”

Ez a megjegyzés azért érdekes, mert élesen szembehelyezkedik a preformációs és predispozíciós felfogással. Az ember tehát nem öröktől fogva változhatatlan, hanem úgy testi, mint szellemi beállítottságát a körülmények megváltoztathatják. Ezt a materialista felfogást az újabb korban számos bizonyítékkal támasztották alá, így pl. sikerült néhány vizsgálatot végezni kretíneken a legújabb időkben. Az újszülöttet a golyvás vidékről máshová vitték és ott a gyermek egészségesen fejlődött. Számos más környezetváltozásról is írnak az újabb kutatók. Az ilyen irányú kísérletek kétségkívül lényegesen előre fogják vinni a rendellenességek megelőzését.

Jörg a továbbiakban a sperma betegségeiről ír, szerinte a beteg sperma is okozhat rendellenességet. Ezt az állítást ismét csak a legújabb vizsgálatok igazolják. Az apai spermának tehát éppoly egészségesnek kell lennie, mint az anya petesejtjének, továbbá az anyának a fogamzás előtt, közben és utána is teljesen egészségesnek kell lennie. Ezek szerint — mondja Jörg — az embryo betegségének okait három különböző helyen kell keresnünk:

1. Az anya petefészkében.
2. Az apai spermában.
3. A terhes anya méhében.

A méh a következő három módon károsíthatja a magzatot:

1. Ha nem biztosítja a megfelelő hőmérsékletet, azaz vagy túl kevés vagy túl sok meleget ad.
2. Ha a foetalis placentában nem biztosítja a normális oxigénmennyiséget.
3. Ha qualitative és quantitative helytelen chylust választ el.

Figyelemre méltó, hogy milyen nagy jelentőséget tulajdonít a hőmérsékletnek. Erre elsőként Réaumur hívta fel a figyelmet,

de ezen a téren azóta nem igen történtek klinikai megfigyelések. Jörg mások hasonló tapasztalatait is említi és tekintettel arra, hogy a régi orvosok leglényegesebb diagnosztikai eszköze a jó megfigyelés volt, feltételezhetjük, hogy ez a megfigyelés helyes. Ennek alapján mi most alaposabb vizsgálatokat végezhetnénk, mivel vizsgálati módszereink sokkal tökéletesebbek, mint Jörg idejében. Feltehető, hogy egyes lázas betegségeknél nem csak a lázt előidéző ok okozhatja a rendellenességet, hanem maga a lázas hőmérséklet is. Tudjuk, hogy bizonyos vírusok rendellenességeket okoznak, de lázt is és ha a láz elhúzódik, akkor elképzelhető, hogy annak is károsító hatása van a magzatra.

A magzat oxigénszükségletének jelentőségét Jörg idejében is már jól ismerték, állatkísérletekben ezt többször ki is mutatták, de klinikai vonatkozásban Jörg írta le részletesen. A chylus alatt a különböző nedveket kell érteni, melyeket ma biokémiai folyamatnak neveznénk.

Jörg a kóros placentáról is ír. A placenta elhelyezkedése, az erek „csomósodása” is okozhat rendellenességet. Arra a kérdésre, hogy mitől lehet kóros a placenta, csak hipotézissel lehetne válaszolni — mondja Jörg. A magzatburkok is lehetnek kórosak. Néhány rendellenességet a vízháztartás zavarával magyaráz, pl. feltételezi, hogy a hydrocephalus oka a vízki-választás és felszívódás közötti aránytalanság. A hydrocephalus formailag úgy alakul ki, hogy a víz termelése akkor fokozódik, amikor a csontosodás már megkezdődött; ha a csontosodás előtt fokozódik az agynyomás, akkor a vékony agyburkok átszakadnak és anencephalia fejlődik. Hasonlóan magyarázza a spina bifida különböző formáit. Ezt az elméletet legújában Töndury zürichi anatómus és embryologus kísérletekkel bizonyította. Szövettani metszetek sorozatával sikerült kimutatnia azt, hogy Jörg feltevése helyes volt.

Jörg a további okok között megemlíti még az anya rossz táplálkozását, a gondokat, a rossz körülményeket stb. Ezenkívül mechanikus erők is szerepet játszanak, amin az értendő, hogy a méh a gyakori abortusok és koraszülések következtében veszít mechanikai erejéből. Jörg műve számos olyan gondolatot vet fel, melyek alapján érdemes lenne ma részletes kutatást

végezni. A felvetett problémák részletes analízise minden bizony-nyal sok új vizsgálati lehetőséget adna, melyekkel közelebb kerülünk a megelőzés kérdésének megoldásához.

Jörg könyvével egy évben, azaz 1818-ban jelent meg Adolph Henke „Handbuch zur Erkenntnis und Heilung der Kinderkrankheiten” című műve, melyben hasonló gondolatokat és megfigyeléseket közöl, mint Jörg. A rendellenes fejlődésre vonatkozólag a következő megjegyzést teszi: „A természetnek sok esetben nem sikerül az evolúciót a működések általános egyensúlyának észrevehető megzavarása nélkül véghezvinni. Ez könnyen megérthető, ha tekintetbe vesszük, hogy amikor új szervek kelnek életre és nyúlnak bele a szerves működések játékába, akkor szükségszerűen megváltoztatják és áthangolják az élet addig kialakult harmóniáját. Ezen alapszik a fejlődés pathogenetikus jelentősége.”

Henke a veleszületett rendellenességeket klinikai szempontból osztályozza. Eszerint vannak gyógyítható és ártalmatlan jelenségek, amelyek a fejlődés egyensúlyát nem zavarják, vannak valódi fejlődési rendellenesség betegségek, amelyek gyógyításra szorulnak és végül vannak olyan súlyos defektusok, amelyek életképtelenséget jelentenek. Az első csoportba tartoznak a különböző anyajegyek, a másodikba a korrigálható defektusok, mint az ajakhasadás, néhány kéz- és lábrendellenesség, míg a harmadik csoportot a súlyos torzképződmények alkotják. Ma már természetesen néhány torzképződményt is tudunk operálni, de azokat nem tudjuk minden esetben meggyógyítani.

A XIX. század első negyedének egyik közismert gyakorló orvosa, Hufeland, aki sokat foglalkozott az élet biológiai problémáival, a rendellenességekről is írt egy kisebb összefoglaló munkát az általa szerkesztett Journal der praktischen Heilkunde 1827. évi január 1-i számában, melynek címe „Von den Krankheiten der Ungeborenen und der Vorsorge für das Leben und die Gesundheit des Menschen vor der Geburt”. A címben is megjelöli, hogy bizonyos betegségeket már a magzati korban is meg lehet előzni. Elődeinek és kortársainak tapasztalatait gyűjti össze és igyekszik azokat a gyakorlatba bevezettetni.

Látunk magzatokat az anya méhében elhalni az anyai testen keresztül ért károsodás miatt. Látunk magzatokat megbetegedni és látjuk, hogy a gyermek ezeket a betegségeket a világra is hozza. Ha a magzat megbetegedhet, akkor miért ne lehetne a beteg magzatot már az anyaméhben gyógyítani? Felteszi a kérdést, hogy miért kell megvárni, amíg a gyermek valamilyen betegséggel a világra jön, nem lehetne-e már a terhesség alatt a „beteg” magzatot kezelni? „Határozottan merem állítani — mondja Hufeland —, hogy ez a születés előtti gyógykezelés még fontosabb, mint a későbbi kezelés, mert a magzat lénye az ember jövő helyzetét és szervezetét határozza meg és a magzat könnyebben károsítható vagy javítható.”

Felsorolja az okokat, amelyek magzati betegséget idézhetnek elő, mint pl. a vérátáramlás, ideghatások, melyek nem tagadhatók, bár nem sikerült közvetlen idegösszeköttetést kimutatni az anya és magzata között; továbbá mechanikus hatások, általános természeti jelenségek, mint a meleg, az elektromosság, a magnetizmus. A méhben levő magzatra a következő módokon lehet hatni:

1. Élelem elvonása vagy túlادagolása.
2. A véráram fokozása vagy csökkenése.
3. Az élelem minőségének és a levegőnek a változása.
4. Mechanikus módok, pl. az anya különböző helyzete, haskötők hordása stb.
5. Általános természeti jelenségek.
6. Gyógyszerek.
7. Lelki hatások.

Befejezésül ezt írja: „Ezen néhány megjegyzésnek egyetlen célja volt a figyelmet erre a problémára terelni, melyre eddig kevés gondot fordítottak és elérni azt, hogy a láthatatlan emberről jobban gondoskodjunk, életét és kifejlődését a születés előtt biztosítsuk. Ha ez sikerült, akkor célokat értem.”

Bár Hufeland elmefuttatásai sok naív dolgot tartalmaznak és többnyire metafizikus, nem kézzelfogható elgondolások, mégis számos figyelemre méltó problémát vetnek fel. Hiszen írása a profilaxis felé vezető utat mutatja meg, amelyen még ma is érdemes elgondolkozni és megfelelő módszereket kidolgozni.

Az eddigi írások alapján a gyermekgyógyászok foglalkozni kezdtek a rendellenességek gyakorlati kérdéseivel, a gyógyítással és a megelőzéssel. Valamennyien a rendellenességeket előidéző okokat keresték, mert tisztán látták, hogy az okok ismerete nélkül megfelelő gyógyítást bevezetni nem lehet és a megelőzés is eredménytelen. A gyermekgyógyászok, az embryologusok, a nőgyógyászok és a pathologusok valamennyien az eddig elmondott okokat sorolták fel, néhány saját tapasztalattal kiegészítve. Voltak, akik csak az öröklődés mellett álltak ki, mások a mechanikai okokban látták a rendellenességek egyetlen keletkezési lehetőségét, ismét mások a gyulladást okolták. Graetzer 1837-ben megjelent „Die Krankheiten des Fötus” című könyvében szintén főképpen a gyulladásban látja a rendellenességek okát. Chaussier magzati peritonitist és enteritist, Dugés peritonitist, Véron pleuritist talált egy újszülöttnél; Billard, Orfila, Meissner, Carus, Cruveillier és még mások különböző szervek gyulladását észlelték. Többen anyai fertőzéses megbetegedéssel magyarázzák a rendellenességeket, így különösen morbillit, variolát és még más fertőzést figyeltek meg. A Gregg által 1941-ben észlelt rubeola okozta rendellenesség ezek szerint már 100 évvel előbb is ismert volt, a kép legfeljebb annyiban változott, hogy ma ismerjük a vírusokat és a baktériumokat és sikerült kísérletekkel, vírusok átoltásával rendellenességet előidézni, azaz tényekkel bizonyítani a fertőzés hatását a magzatra.

1860-ban Bodenheimer a rectum és anus rendellenességeiről írt nagy monográfiájában a bélatriasiákat magzati peritonitisszel magyarázza. Ez az állítás azért is *elfogadható*, mert a bél mint csőrendszer képződik, csak az oesophagusnál és az anusnál zárt és a fejlődés későbbi szakában alakul csak ki a teljes összeköttetés. A bélsatorna rendszerben levő detritusok szervülnek, ha ott valamilyen gyulladás lép fel. Így alakulna ki az atresia. Ezt saját tapasztalatom is igazolja, amikor a műtétnél az atresia peripheriás részében meconiumot találtam, ami kétségkívül azt bizonyítja, hogy az atresia csak akkor képződött, amikor a bél átteresztő képessége már eredetileg megvolt. A magzati gyulladásokat az újabbkori kutatók is igazolták, amikor sectionál

és szövettani metszetekben magzati gyulladásokat sikerült kimutatni. A kérdés csak az, hogy mi okozta a magzati gyulladást? Ha sikerülni fog az anyai gyulladás és a magzaton talált gyulladás következmények között összefüggést találni, akkor a rendellenesség betegségeknél egy része megelőzhető lesz.

A klinikai embryopathologia történetéből még meg kell említeni Friedrich August Ammon 1839-ben megjelent könyvét, melynek címe „Die angeborenen chirurgischen Krankheiten des Menschen”. Ebben bemutatja azokat a rendellenességeket, amelyek sebészileg valamelyest gyógyíthatók. A bevezetés végén keresi a rendellenességek keletkezési okait.

„A legrégebb idők óta számos valószínűséget törekedtek felkutatni és felsorakoztatni a rendellenességek keletkezésére vonatkozóan, de még sohasem sikerült az okok és az egyes rendellenességek között az összefüggést bizonyítani. Az okok mindig csak általános érvényűek maradtak. Ide tartoztak a szülők betegségeire való hajlama, nevezetesen a nemzőképesség gyengesége, a szülők túl fiatal vagy túl idős kora, az anyai csíra, az ovariumok, a méh, a vérellátás, az egész test betegségei; ugyanez áll az apai spermára is. . . Az egyik fél részegsége a nemi aktusnál, az anyai testet ért mechanikus károsodások, mint rúgás, rázkódtatás, a terhesség alatti gyakori közöszülés, az anya hiányos, vagy helytelen táplálkozása, nagy hideg, szokatlanul nagy hőség, folyadékhiány, alváshiány, hasmenések, általában az anya és a magzat atrophíáját előidéző okok, nyomasztó és általában pszichikus tényezők.” Végezetül jelentőséget tulajdonít az öröklődésnek is, de kifejti, hogy csak az egyszerűbb rendellenességek öröklődhetnek, a bonyolultabbak nem. Szerinte a „vitális” hatások jobban értékelhetők, mint a mechanikusak. „Vitális” hatásokon a csírat és a magzatot ért organikus károsodásokat érti. A legtöbb esetben a mechanikus okok nincsenek bizonyítva. A madártojásokon végzett ilyen kísérletek sem bizonyítanak semmit.

Végül néhány szóval fejtegeti azt a tényt, amit vizsgálódásainkkal mi is megállapítottunk és amit magam is több cikkben és előadásban kifejtettem, hogy a veleszületett ún. sebészi megbetegedések a születés utáni fejlődés és növekedés folyamán

tovább alakulhatnak és súlyosbodhatnak. A veleszületett rendellenesség kihatással van tehát a későbbi életre. Példának említi a dongalábat, amelyet korai stádiumban bizonyos mértékben helyre lehet hozni, azonban későbbi korban már nem igen lehet korrigálni, mivel addigra a deformitás igen súlyossá alakult. Ammon szerint számos olyan rendellenesség van, amely csak a későbbi élet folyamán nyilvánul meg, pl. a csípőficam.

Befejezésül Ammon ezt írja: „A rendellenességeknek a születés után az egész szervezet általános fizikai és pszichikai fejlődésére kifejtett hatása rendkívül fontos. Erre vonatkozólag általános normákat felállítani nem lehet.” Pl. a hydrocephalus egy bizonyos fokon megállhat és a szellemi fejlődés normálisan alakulhat, míg más esetben oly nagymértékben fokozódhat a defektus, hogy a csecsemő életképtelenné válik. A pszichikus hatást néhányan túlértékelik, bár elvitathatatlan, hogy pl. egy dongaláb lelki depressziót okoz, ami viszont nem azt jelenti, hogy a lelki depresszió és a testi elváltozás valamiféle organikus összefüggésben van. A lelki defektus csak egy következmény, ami akkor lép fel, amikor a gyermek testi defektusának tudatára ébred. Ezt mai ismereteink mellett neveléssel és gyógypedagógiai irányítással meg lehet akadályozni. Erről a kérdésről és általában a rendellenességgel született gyermekek szociális, testi és lelki rehabilitációjáról nemrégén a londoni fejlődési rendellenesség világkongresszusán Debré párisi gyermekgyógyász tartott előadást.

Ammon munkája a klinikai embryopathologia szempontjából alapvetőnek tekinthető. Klinikai vonatkozásban hasonló könyv a veleszületett rendellenességekről csak 1898-ban jelent meg Kirmissontól, aki Ammonhoz hasonlóan a rendellenességek sebészetéről írt összefoglaló monográfiát. Az egyes rendellenességek sebészetével, újabb sebészeti módszerek kidolgozásával sokan foglalkoztak, de a kérdést majdnem valamennyien sebésztechnikai szempontból vizsgálták és tárgyalták. Legtöbben az egyes rendellenességekből igyekeztek a többi rendellenességre következtetni, ahelyett, hogy a rendellenességeket egységesen szemlélve következtessenek az egyes elváltozásokra. A sebészi és gyógyítási eredmény nemcsak a helyesen megválasz-

tott módszerben és a jó technikán alapszik, hanem a rendellenességgel világra hozott körülményen is, amelyet a régi szerzők és újabban egyesek újra „veleszületett rendellenesség betegségnek” neveznek. Amíg ezt a speciális adottságot nem ismerjük, és nem ismerjük a gyermek későbbi fejlődésének feltételeit sem, addig minden terápiás beavatkozásunk tulajdonképpen csak tüneti kezelés. A mi célunk ugyanaz, mint a régebbi idők és különösen a XIX. század kutatóinak a törekvése, azaz a veleszületett rendellenesség okainak felkutatása és a rendellenességek megelőzése.

Ha a XIX. század első felében leírt pathogenetikus okokat mai ismereteink alapján bíráljuk el, azt kell mondanunk, hogy nincs olyan ok, amit ebben az időben ne említettek volna meg. A mi ismereteink bővültek ugyan, de ebben a kérdésben ma sem haladtunk lényegesen előre. Ma az öröklődést kromoszómákkal, génekkel és más módon magyarázzuk, de lényegében megváltoztatni vagy megelőzni nem tudjuk. A vírusok okozta rendellenességeket csak úgy tudjuk megakadályozni, hogy bevezetjük a művi abortust, de ez nem oldja meg a kérdést. A többi okokkal szintén így állunk. A régi kutatók nagyon helyesen látták, hogy a legtöbb esetben a rendellenességeket nem lehet csak egy okra visszavezetni, hanem valószínűleg egyszerre több ok szerepel. A mai álláspont az, hogy az öröklődést is külső ok determinálja és a külső ok csak akkor fejtheti ki hatását, ha megvan a rendellenességekre való „hajlam”.

Jelen előadásomban a XIX. század első felének döntő kutatásait és eredményeit akartam bemutatni a veleszületett rendellenességek terén. Az utolsó 100 év alatt csak a szemléletben és néhány részletkutatási eredményben történt változás. A második világháború utáni időkben és különösen az utolsó tíz évben előtérbe került a veleszületett rendellenességek kérdése, aminek okát abban kell keresni, hogy ma több ilyen defektusos gyermek marad életben és lényegesen többet visznek orvoshoz. A statisztikák szerint is több ilyen gyermek jön a világra. A fejlődés tanban haladást jelentett Hertwig és Roux munkássága, az öröklés tanban a különböző elméletek megváltoztatták a speciális orvosi gondolkozást, a teratológiában Förster, Ahlfeld,

az évszázadunkban pedig Schwalbe fejtettek ki összefoglaló munkásságot.

Az újabb kutatási eredmények, megváltozott és bővült ismereteink arra köteleznek bennünket, hogy minden erőnkkel és tudásunkkal megelőzzük a rendellenességek további emelkedését és az életben maradt gyermekeket minél tökéletesebbre formáljuk és gyógyítsuk. Elődeink megmutatták az ehhez vezető utat és ezt az állítást az utolsó száz év vizsgálódásainak szempontjából s következőkben igyekszem bizonyítani.

РЕЗЮМЕ

Патогенез врожденных аномалий в исторической наглядности.

III. часть

Альфред Бэрндорфер

В исследовании вопроса патогенеза врожденных аномалий очень важную роль играло в развитие амбриологии.

Труды Гашпара Фридриха Вольфа явились пограничным камнем в науке о развитии. Тем, что он доказательствами разгромил теорию преформации — заодно доказал, что аномалии непреформированы, а их вызывают какие-либо причины. Вольф сам вопросами аномалий не занимался, но его открытия в области эмбриологии действовали в дальнейшем на исследователей и в первую очередь, на тех, которые занимались вопросами аномалий. Первая основная работа по эмбриологии принадлежит Меккелю, который издал работы Вольфа и отчасти продолжал исследование Вольфа. Очень многие вложили в эмбриологию Blumenbach и особенно Бэр в ходе своих исследований занимались вопросами аномалий. Мэккель, Жофрой Ст. Хилайре и Вралик были первыми которые детально изучали вопросы аномалий, как с морфологической, так и с патологической стороны.

Первая половина XIX столетия очень богата в изучении аномалических зародышей. Изучали жизнь и патологию плода, но исследовали и заболевания зародыша. Педиатры нашли, что много таких детских заболеваний, которые исходят из болезней зачаточного периода.

Клиницисты также час тично начали заниматься вопросами аномалий после того, что больше детей попадало к врачам.

Большие открытия в медицине XIX столетия не остались без влияния на исследования патогенеза врожденных аномалий и на лечения таких детей. Первая половина XIX столетия основательно подготовила почву исследователям второй половине XIX столетия и особенно исследователям XX столетия.

ZUSAMMENFASSUNG

Die Pathogenese der angeborenen Missbildungen historisch betrachtet

III. Teil

Dr. Alfred Berndorfer

In der Frage der Forschung betreffs der Pathogenese der angeborenen Missbildungen fiel der Entwicklung der Embryologie eine entscheidende Rolle zu. Die Tätigkeit Caspar Friedrich Wolff's ist ein Grenzstein in der Entwicklungslehre. Indem er die bisherige Theorie der Praeformation durch Tatsachen entkräftete, bewies er auch, dass die Missgeburt ebenfalls nicht praeformiert ist; die von der Norm abweichende, krankhafte Entwicklung wird von irgendeiner Ursache bestimmt. Wolff befasste sich zwar nicht mit der Frage der Missgeburten, seine embryologischen Entdeckungen beeinflussten jedoch die späteren Forscher und besonders diejenigen, die sich mit den Missgeburten beschäftigten. Die erste grundlegende embryopathologische Arbeit stammt von Meckel, der auch Wolff's Werke herausgab und teilweise dessen Untersuchungen fortführte.

Die Embryologie hat Blumenbach und besonders Baër viel zu verdanken, da sich beide im Laufe ihrer Forschungen auch mit dem Problem der Missgeburten befassten. Meckel, Geoffroy St. Hilaire und Vrolik waren die ersten, welche die Frage der Missgeburten sowohl vom morphologischen, als auch vom pathologischen Standpunkte aus gründlich untersuchten. In der ersten Hälfte des XIX. Jahrhunderts wurden die abnormalen Embryos vielfach studiert, das Leben, die Pathologie, aber auch die Krankheiten desselben wurden erforscht. Die Kinderärzte konnten feststellen, dass der Ursprung zahlreicher Kinderkrankheiten auf eine embryonale Krankheit oder Verletzung zurückzuführen ist. Die Kliniker befassten sich ebenfalls immer öfter mit der Frage der Missgeburten, da immer mehr und mehr Kinder ärztliche Pflege genossen. Die grossen Entdeckungen auf dem Gebiete der Medizin im XIX. Jahrhundert trugen viel zur Erforschung der Pathogenese der angeborenen Missgeburten, sowie zur Heilung solcher Kinder bei. Die erste Hälfte des XIX. Jahrhunderts ebnete den Weg für die Forscher der zweiten Hälfte des Jahrhunderts, besonders aber für diejenigen des XX. Jahrhunderts.

RESUMÉ

La pathogénèse des malformations vue historiquement

Part III.

Dr. Alfred Berndorfer

Dans les recherches sur la pathogénèse des malformations le développement de l'embryologie jouait un rôle important. L'oeuvre de Caspar Friedrich Wolff signale un millaire dans la doctrine évolutionniste. Ayant démoli, avec ses preuves, la théorie des malformations valide antérieurement, il était à même de prouver également que les malformations non plus sont préformées; les modifications pathologiques sont dues plutôt à certain causes. Wolff lui-même ne s'occupait guère de ces maux mais ses découvertes embryologiques impressionnaient les futurs chercheurs et surtout ceux qui étudiaient le problème en question. Le premier ouvrage fondamental fût écrit par Meckel qui était non seulement l'éditeur, mais en partie aussi le continuateur des travaux de Wolff.

L'embryologie doit beaucoup à Blumenbach et surtout à Baër qui s'occupaient, au cours de leurs recherches, aussi avec les malformations. Meckel, Geoffroy St. Hilaire et Vrolik étaient les premiers à étudier ce problème minutieusement du point de vue morphologique et pathogénique. La première moitié du XIX^e siècle abonde en oeuvres sur les malformations, sur leur vie et la pathologie de l'embryo, ainsi que sur ses maladies. Les spécialistes des maladies infantiles s'apercevaient qu'un bon nombre des maladies de l'enfance prennent leur origine dans des maladies ou des lésions contractées pendant l'état embryologique. A mesure que le nombre des enfants recevant des soins médicaux augmentait, les cliniciens s'occupaient forcément toujours plus fréquemment avec les malformations. Les découvertes importantes du XIX^e siècle exerçaient une grande influence sur les études concernant la pathogénèse des malformations et sur le traitement des ces enfants. La première moitié du dixneuvième siècle préparait la route pour les chercheurs de la seconde moitié de ce siècle, et surtout pour ceux du vingtième.

S U M M A R Y

The historical Aspect of the Pathogenesis of inborn Malformations

Part III.

Alfred Berndorfer, M. D.

In the field of research concerning the pathogenesis of inborn malformations a decisive part is due to the development of embryology. The work of Caspar Friedrich Wolff signals a milestone in the theory of evolution. Having demolished, with his proofs, the theory of preformation valid until then, he proved at the same time that malformations are not preformed; the pathological changes are due to a certain cause. Though Wolff did not deal with the question of malformations, his discoveries in the field of embryology influenced later research workers, and chiefly those who studied the problem of malformations. The first fundamental embryological work was written by the editor of Wolff's writings, Meckel, who also continued certain researches of the former.

Embryology is much indebted to Blumenbach, and particularly to Baër who both dealt with the problem of malformations in the course of their researches. Meckel, Geoffroy St. Hilaire and Vrolik were the first to study the question of malformations thoroughly from the morphological as well from the pathological view-point. The first half of the XIXth century brought forth many works bearing upon abnormal embryos, their life, pathology and maladies. Children's doctors found that there are many children's diseases which originate in some ailment or lesion contracted in the embryonic stage. As in the course of time more and more children were given medical care, clinicians were bound to encounter abnormalities more frequently. The important medical discoveries of the XIX. century greatly influenced the studies bearing upon inborn malformations and their treatment. The first half of the XIXth. century paved the way for the researchers of the second half of the century and mainly for those of the XXth century.

ADATTÁR

AZ ORVOSTUDOMÁNYTÖRTÉNET NEMZETKÖZI VESZTESÉGEI

JOHN FARQUHAR FULTON (1899—1960)

John F. Fulton 1931-től kezdve az élettan, majd 1951-től kezdve az orvostörténet rendes professzora volt a Yale egyetemen, New Haven államban. Előbb idegélettannal foglalkozott Sherrington mellett, Oxfordban, majd *Harvey Cushing* mellett idegsebészettel, Bostonban.

Maradandó emléket állított magának a *Medical History Library at Yale* megszervezésével. Ez a világ legnagyobb orvostörténeti könyvtára, amelynek alapítását nagy könyvadományokkal támogatta *Harvey Cushing* (1869—1939) és *Arnold Klebs* (1870—1943) az orvosi ősnymtatványok ismert szakértője.

Amikor az élettani tanszéket felcserélte az orvostörténeti tanszékkal, 1951-ben megindította a *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* c. tudománytörténeti folyóiratot, de haláláig szerkesztője volt a *Journal of Neurophysiology*-nak. Idegélettani munkái közül a *Physiology of the nervous system*-et (Oxford University Press, 1938) francia, német, orosz és portugál nyelvre is lefordították; továbbá megemlítjük még az *Aviation medicine in its preventiv aspects* (London 1948) és *Muscular Contraction and the reflex control of movement* (Baltimore, Williams et Wilkins 1926) c. munkát.

Idegélettani vizsgálatai alapján dolgozta ki *Antonio de Egas Moniz* (1874—1955), a Nobel-díjas portugál idegsebész, a lobotómiát 1935-ben (*Tentatives opératoires dans le traitement des certaines psychoses*, Paris, Masson, 1936).

Fulton megírta az élettan történetét: „Short history of physiology” (Clio Medica, 1931) és „Selected readings in the history of physiology” (Springfield, Thomas, 1930) címen *Harvey Cushing*. *A biography* (Springfield, Thomas, 1946, XII+ 754) c. munkája

irodalmi díjat nyert. Befejezte Cushing: A bio- bibliography of Andreas Vesalius, New York, Schumans, 1943) c. munkáját és előszóval látta el az 1957-ben elhunyt *H. E. Sigerist* kisebb orvos-történeti dolgozatainak gyűjteményes kiadását (Henry E. Sigerist on the history of medicine. Edited and with an introduction by



Brit. Med. Journ. 1960. jún. 11.
1815 p. (Obituary)

Felix Marti-Ibanez. Foreword by John F. Fulton. New York 1960. MD Publications. p. 313).

Kiváló bibliográfiai kutató munkát végzett. Ennek eredményei jeles orvosbibliográfiai munkái: *A bibliography of two physiologists Richard Lower and Joh Mayow* (Oxford University Press 1935); *Bibliography of the works of Robert Boyle* (Oxford Bibliographical Society Boyle, 1922). Nevét az angol-amerikai tudományban *W. Osler*, *Charles Sherington*, *Harvey Cushing* nevével együtt említik. *The great medical bibliographers*. (A study

in humanism Philadelphia, University of Pennsylvania Press, 1951. p. 107) c. munkájában rövid portrékat rajzolt a nagy orvosi bibliográfusokról és teljesítményeiről. *Paolo Mascagni and the lymphatics* c. munkájában a híres olasz anatómus *Pavlo Mascagni* (1752–1815) „Vasorum lymphaticorum corporis humani historia et ichonographia” c. felülmúlhatatlan atlaszával foglalkozik, mely 1787-ben jelent meg Sienában.

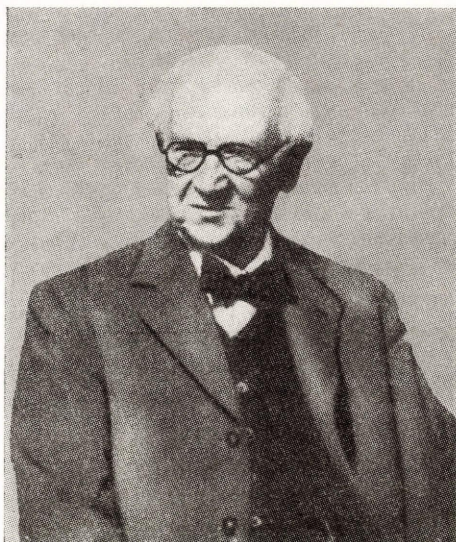
Fulton 1958-ban megkapta a George Sarton (1884–1956) emlékérmét (The George Sarton Medal for 1958. Award of the George Sarton Medal to John F. Fulton. By Henry Guerlac and Fulton's reply: A scholar of Belgium; reflections on receiving the George Sarton Medal).

CHARLES SINGER (1876–1960)

Az orvostörténelem tanára az oxfordi, majd 1920-tól kezdve a londoni egyetemen. Munkáinak teljes bibliográfiáját a tiszteletére 1953-ban kiadott és *E. A. Underwood* által szerkesztett ünnepi kötet (Science, medicine and history. Essays on the evolution of scientific thought and medical practice written in honour of Charles Singer London–Toronto–New York, Geoffrey Cumberlege, 1953. I–II; 563+646) közli. Első nagyobb munkája, amely 1917–1920-ban jelent meg: a *Studies in the history and methode of science* (I–II. Oxford, 1917–1920) ma a legbecsesebb forrásmunka; az utolsó munkája pedig az ötkötetes, monumentális *A history of technology* (Oxford, 1954–1958 University Press) c. munka 1958-ban. Ezt a művet tulajdonképpen egy kutató csoport (research team) írta *Ch. Singer*, *E. H. Holmayard* és *A. R. Hall* szerkesztésében. A nagy összefüggések, a technika társadalmi és tudományos kölcsönhatása stb. kérdésében *Singeré* volt a *verbum votum*. A munka első kötete a római birodalom bukásáig terjedő korszak, a második kötet a középkor, a harmadik 1500–1750-ig, a negyedik az ipari forradalom korát (1750–1850), az ötödik kötet a XIX. század második felét az 1850–1900-ig terjedő korszakot öleli fel.

Singer angolra fordította és kommentárokkal látta el *Vesalius* Fabricáját; *Galens Manual of Anatomical Procedures* (Translation with introduction and notes by Charles Singer. XXVI+289. London, 1959) címen kiadott görögből fordított műben ismerteti Galenus Rómában végzett élettani kísérleteit és boncolásait. Igen jelentős standard munka *A short history of scientific ideas to*

1900 (Oxford, 1959 Clarendon Press, XVIII+525 p.), amely az emberi kultúra kibontakozását, a tudományos gondolat fejlődését, az egymásra következő civilizációk átalakulását a babilóniai matematikától a XX. századig követi. Egyéb művei 1953 után *A short history of anatomy and physiology from the Greeks to Harvey*



(New York, 1957. Dover Publication, 209 p.), *From Magic to Science. Essays on the scientific twilight* (New York, Dover Publications 1958), *Discovery of the circulation of the blood* (London, 1956 Wm. Dawson et Sons 80 p).

Ugyancsak angol nyelvre fordította a XV. század érdemes firenzei patológusának, Morgagni előfutárának *Antonio Benivieninek* (ca. 1440–1502) 1507-ben megjelent posthumus patológiai művét: *De abditis nonnullis ac mirendis mortuorum et sanctionum causis* (XIV+217 p. Springfield, 1954).

STICKER, GEORG (1860—1960)

Sticker Németország legöregebb orvostörténésze, 1921-től az orvostörténelem rendes tanára a würzburgi egyetemen. Előbb gyakorlóorvos volt Kölnben, majd 1895-ben magántanári kinevezést nyert belgyógyászatból, Giessenben. Ezen a révén került a *Georg Gaffky*, bakteriológus, giesseni higiénikus professzor vezetésére alatt 1897-ben Indiába küldött német pestis-expedíció tagjai közé. Megírta a pestis (1908—1910), a lepra (1892—1899), a venereás betegségek (1931), a kolera (1912), valamint a würzburgi egyetem orvosi fakultásának a történetét. *Die Pest* (Giessen, 1908—1910) c. két kötetes munkájában bebizonyította a patkány és a bolha szerepét a pestis terjesztésében.

Sticker behatóan tanulmányozta Semmelweis halálának körülményeit és arra a következtetésre jutott, hogy korai halála organikus agybántalmával és gerincvelő megbetegedésével volt összefüggésben (*Zeitschrift für Geburtshülfe und Gynäkologie* 1924, 314—334).

GEORGE URDANG (1882—1960)

George Urdang 1947 óta a gyógyszerész-történet nyilvános rendes tanára a Wisconsin-i egyetemen és az 1941-ben létesült American Institut of the History of Pharmacy igazgatója, az Académie Internationale d'Histoire de la Pharmacie díszelnöke stb. A német származású *Urdang* csak 1938-ban került az Egyesült Államokba, előbb gyakorló gyógyszerész, majd 1919-től kezdve a *Pharmazeutische Zeitung* szerkesztője stb. Fontosabb monográfiái: *Der Apotheker in Spiegel der Literatur* (1921), *Der Apotheker als Subjekt und Objekt der Literatur* (1926), *Grundriss der Geschichte der deutschen Pharmacie* (1935) *Edward Kremer* egyetemi tanárral együtt 1951-ben megírta a gyógyszerészet történetét (*History of Pharmacy*), amely ma a szakma tudománytörténetének alapvető könyveként standard gyógyszerész-történeti munkának számít. *Urdang* alapította a *Gesellschaft für Geschichte der Pharmacie*-t 1926-ban és 1938 óta tevékeny része volt a gyógyszerésztörténet-tudomány nemzetközi szervezeteinek megalapításában is.

Dr. Gortvay György

**Adatok egy dunántúli falu egészségügyéhez a reformkorban.
Doctor Jakab, Kossuth Lajos tinnyei háziorvosa.**

Érdekesen emelkedik ki színes, mozgalmas múltjával a Buda környéki Tinnye falu az egykori Pilis megye községei sorából. A török uralom alóli felszabadulást követően a nagy háború sok érdemszerzett katonája, a XVII. században Európa-szerte ismert várkapitány Miskey István hasonló nevű fia szerezte meg Tinnyét a szomszédos Unnyal és a végképp elpusztult, községgé többé sohasem fejlődött Jászfaluval együtt. A hatalmas földbirtokot gyűjtő Miskey István ivadéka a XVIII. század folyamán annyira elsokasodtak, hogy a nőágon vagyonhoz jutott különböző itteni birtokos családok az ország egyik legnagyobb létszámú közbirtokosságát, a compossessoratus Miskeyensist képezték. Így Tinnyén különösen megfigyelhető a XVIII—XIX. századi magyar létre annyira jellemző középnemesi életforma.

Különös jelentőséget ad Tinnyének, hogy Kossuth Lajos budai rabságából szabadulva, megromlott egészségi állapota helyreállítása és a vidéki nyugalomkeresés céljából 1842-ben kisebb birtokot vásárolt itt, Somogyi Antalnak, XIX. századi haladásunk egyik kimagasló harcosának mintegy 80 holdnyi birtokát, bencsöséggel, szép kis kúriával, és ettől fogva csaknem négy éven keresztül Tinnye lesz a reformkor egyik vidéki gyűjtőpontja, ahol a nagyszerű időszak kiemelkedő egyéniségeinek látogatásai egymást váltják és a hazafiak levéláradata valósággal elárasztja a kis hajlékot. Tinnyén zajlik le a Pesti Hazai Első Takarékpénztár megalakulásának több lényeges mozzanata is. Fáy András itteni barátai, Simonchich János, Sántha Péter és mások révén — jelentékeny megvilágításba helyezik a kor mozgalmaiban erősen részt vevő községet, amely így a reformkorszaknak, lent, a magyar vidék világában végbement erjedéséhez lényeges adalékot nyújt.

A jelen írás célja Tinnye e korszakából néhány egészségügyi adat közzététele, amely érdekes fényt vet a reformkor, a magyar táblabíró világ medicínális helyzetére a falun, de a főleg a közép-nemesség orvosi ellátottságára vonatkozó adatokon keresztül bizonyos betekintést nyerünk a nép egészségügyi állapotára is.

A tinnyei közbirtokosság rendszeresen vezet tanácskozásairól, határozatairól főként az 1830-as évektől feljegyzéseket, jegyzőkönyveket¹, elsősorban ezekből meríthetünk néhány adatot a község múlt század első felében volt egészségügyeire, amelyek a

szokványos korabeli képet némely vonásaiban túlhaladni látszanak.

Egészségügyi vonatkozásokról Tinnyén első ízben az egyházak iratai, jegyzőkönyvei, feljegyzései, a canonica visitatiók adnak hírt. A református egyház 1770-ből való ágendás könyve eskümintákat tartalmaz, közöttük a falu bábája esküszövegét is.

A reformátusok 1816-ból való egyházlátogatási jegyzőkönyve² beszámol arról, hogy a faluban a himlőoltást már rendszeresen végzik. A reformátusok számára az oltás művelete templomukban folyt. A lelkipásztor serkenti is erre a szülőket. Megtudjuk, hogy orvos ekkor még nincs a faluban, az oltást úgy látszik a bába végzi.

A vegyes vallási megoszlású helységben az élet sok tekintetben a két felekezetet, a katolikus és a református szerint tagozódik és ez az akkori egészségügyre is kihatott. A részletesebb egyházi jelentések a csirájukban már meginduló egészségügyi viszonyokat is megemlítik szűkszavúan. Ezekből az adatokból kitetszik, hogy az egyes felekezetek papjai a gyógyítás feletti örködést is több vonatkozásban feladatkörükbe tartozónak vélték.

A református egyházközségnek nem vizsgázott, de felesketett bábája van, aki „tsak maga tapasztalása után tudhat az Asszonyok baján segíteni”.

Egy évvel később a katolikus gyülekezet 1817-es canonica visitatiója szerint Pilcsák György plébános is megemlíti ezt a vizsga nélküli református bábát³, aki azonban a katolikusoknál nem működik. Figyelemre méltó eltérés a református adattal szemben, hogy szerinte ez a bába esküt sem tett.

Katolikus anyák szüléskor maguk közül való alkalmas személyek segítségéhez fordulnak, ezek asszonyok, özvegyek, de most az egyházközség azon igyekszik, hogy vizsgázott, ügyes, kipróbált katolikus bábára tegyen szert.

A XIX. század elején a vallások szerinti megoszlás hatalma oly erős, hogy még a gyógyítás területén is döntően érezteti befolyását.

Csak jóval később, 1879-ben jelentkezik az akkori bába, ifj. Urbanik Jánosné Wieszner Magdolna szülésznői vizsgálatra, hogy oklevelet nyerhessen; ez oklevél kiváltásához 40 ft segélyt kér a közbirtokosságtól.

A himlő elleni oltás (az egykori iratok vaccinatióként említik) eléggé elterjedt, de inkább csak a birtokos osztálynál általános. A lelkészek gyakran intik híveiket, hogy gyógyításokra medica-

mentumokat használjanak; a districtualis chirurgus segítségét és tanácsait kérjék... tum ideo quod obligentur sanitatis suae curam habere, cum et ideo quod ex neglecta cura epidemici, contagiosi morbi serpere, plurimosque corrigere possint...

Az 1829-es canonica visitatio adata szerint „az oltás az urak gyermekeinél jól halad”⁴.

Csupán kitérőként említjük ebből a korból, hogy Mártony László községi kovácsmester és baromorvos beadványában kéri a közbirtokosságtól (1844 IX. 8.), hogy helységi kovács lehessen.

1831-ben Tinnyét is eléri az a hatalmas koleravész, amely az egész országon végigsöpört és amelynek politikai és társadalmi kihatásai sem maradtak el.

A „napkeleti epekörság”, máskor „kelet-indiai epekörság”, amint Pest vármegye fennmaradt irataiban látjuk,⁵ erősen foglalkoztatja a megyei urakat. A tinnyei közbirtokos családokból származó Friebeisz István⁶ és Simontsits János⁷ főszolgabírák már a nyár folyamán számos, a községet is érintő intézkedést hoznak a veszedelmes nyavalya ellen, amely az ország északkeleti részei felől terjedve a dunántúli területeket csak később érte el. Július hóban még nincs itt a járvány, de a község öröket állít az idegenek közlekedésének meggátlására, azonfelül határa a szomszédos Esztergom megyével érintkezve, a vele egyébként a közös közbirtokosság révén erős kapcsolatban levő szomszéd Uny falutól is szoros határzár választotta el. Súlyosbította a helyzetet, hogy Pest megye a területén hatósági kézre jutott csavargó személyeket is szokás szerint a Pilisi járás területére, így Tinnye környékére irányítja (Tinnyén ekkor fogda is van), ami ellen a közbirtokosság többször tiltakozott.

A védekezés országos irányítását a helytartótanács végezte. Tinnyén is kihirdették a kötelező eljárásokat, aminők például az érkezett levelek megfüstölése. A füstölés általános védszer; a hatóság által ajánlott füstölőpor összetétele: $\frac{4}{5}$ rész búzakorpa, $\frac{1}{5}$ rész salétrompor.

Július 23-án a szomszédos Piliscsabán már kolerabiztost jelöltek ki. A pilisi járás orvosi biztosa ekkor Pólya József, aki Pesten nem sokkal utóbb közkórházi orvosi alkalmazást nyerve lemondott, helyébe a járás egy Frankenstein nevű orvost állított erre a posztra. A kór a nyár végével egyre közelebb került s a társadalmi megrendülés, bizonytalanság gyakran volt előhírnöke. Amikor július végéig pl. Csongrádon az áldozatok száma túlhaladta a 200-at, Buda környékén még csupán a vész híreket

hallják. Július 28-án Vácott jelentősebb zendülés tört ki, a városi orvos házáat a nép tönkrezúzta, a nyugtalanság leverésére katonaságot kellett igénybe venni. A zendülés közvetlen ürügye a vész, az elégedetlen nép érdekes módon ragadja meg azonban a közbiztonság megrendítésére kínálkozó alkalmat hűbéri terhei lazítására, „az uradalmi hűség” alóli szabadulásra, s megfogadja, hogy ha valakit a felkelők soraiból lefognának, azt kiszabadítják. A hatóság a fenyegető erők láttán elállott a letartóztatásoktól, csupán a neveket jegyezte fel, majd hasonló esetekre a megye statáriumot hirdetett ki. Az események nyomán a Buda környéki falvakba is katonai erőt irányítottak, Tinnye vidékére a Ferdinánd huszárok kerültek. Szigorúbban őrizték az egészségügyi kordono-
kat is, amelyek elsősorban a megyehatárok voltak, de itt a Duna is elkülönítő vonalul szolgált.

Augusztus 3-án Budán is megjelent a vész, a védekezés egyik főirányítója Stáhl Ignác, „aki a tudománytul, tapasztalástul és szerentsés gyógyításául különösen ismertetik”.

A következő napon a Tinnye és Buda között fekvő Nagykovácsit is szigorú zár alá vették: Pomázról öt nap alatt 13 halálesetről szól az első jelentés. Augusztus 6-ra Budáról 54 halottat és 264 beteget jelentettek a megyének. Ugyanakkor mutatja be a megyei járványbizottság ülése előtt a tinnyei közbirtokos Miskey Imre szolgabíró a tinnyei földesurak augusztus 4-én kelt hivatalos levelét,⁸ amelyben „néhány birtokosok cselédei zabolátlanságokról és vakmerőségeikről panaszkodnak, minekutánna a mostani környüállásokban az illy buzdító beszédek elítélése és szolgabíró hatalma alul ki vagynak véve, és a folyó esztendő 3228-ik szám alatt költ és nyomtatásban kihirdetett végzés következésében a köz fenýték alá tartoznának, annál fogva az annak végén eszköz-
lendő végzés által a tinnyei közbirtokosokat megnyugtati kéri”.

A továbbiakban Miskey Imre szolgabíró utal arra, hogy az eddigi véleményekből is kiérezhetően hibás közigazgatási lépéseket Simontsits József megyei esküdt, egyébként hasonlóképpen Tinnyei közbirtokos, osztályos atyafia rendelte el, számára pedig a megyétől azokkal egészen ellentétes intézkedések érkeztek; kéri ezért, hogy a maga miheztartása végett újból utasítsák.

A megye a tinnyei koleramozgólódás nyomán úgy határoz, hogy „a folyamodó közbirtokos urak tselédjei által felbomlott békességnek helyre állítása. folyamodó urak által óhajtatván, annál fogva oda utasíttatik Andosits szolgabíró úr, hogy

annak helyreállítása, az esedezők tselédjeik meg zaboláztatásaik által eszközöltessen”.

A kolera a Duna-zugban mindenütt egyenletesen lépte át a Duna vonalát és a pomázi fellépés után elsősorban Szentendrén, Szigetmonostoron, Pócsmegyeren, Tahitótfaluban szedte áldozatait.

Augusztus 8-áról azonban már a vidék beljebb fekvő helyéről, Biáról jelentenek két halottat. A vész gyors eljutása a község járási székhely mivoltával, az itteni gyakoribb személyi forgalommal hozható összefüggésbe.

Tinnyén augusztus 7-én hallunk az első esetekről, egyelőre megbetegedésekről. Juhász János és Bak András jobbágyok feleségein mutatkozott elsőnek a kolera.⁹ Juhász Jánosné és egy másik asszony, özv. Bajzi Katalin¹⁰ másnapra már meg is haltak. Dr. Frankenstein körzeti orvos ki is szállt a községbe; megállapítása szerint a két asszony betegsége is koleragyanús volt, Bajzi Katalin asszonyé pedig kétséget kizárólag kolera. Szembetűnő, hogy a kór első jelentkezésének inkább nők estek áldozatul. Miskey Imre szolgabíró, aki korábban Nagytétényben működött, de most a vész otthontartotta, az áldozatok házait elzáratta, s megkérdezte a megyét, hogy miképpen cselekdjék a helységet elhagyni akaró személyekkel. A válasz az volt, hogy a távozni kívánókat, amennyiben egészséges mivoltukat igazoló alkalmas orvosi bizonyítvánnyal rendelkeznek, ne gátolja útjukban, hanem távozási engedélyt állítson ki számukra.

A kolera eközben Esztergom megye határát is átlépte, Unyon első ízben augusztus 18-án hallunk pusztításairól. Nemsokára Csévről is hasonló hírek érkeztek.

Simontsits János főszolgabíró már augusztus 11-én táblázatot mutatott be, amelyen a környék kolerás megbetegedéseit és haláleseteit foglalta egybe.¹¹

Érdekes József nádor 1864. sz. leirata ezekről a napokról, amely hangsúlyozza, hogy „a kiváltképpen falun a népnek az orvosoktól és gyógyszerektől való idegenkedése, mely vagy az orvosoknak helytelen bánás módjokból, vagy az egészségbeli rendelkezésekkel öszvekött megszorításokból eredett azon hibás vélekedést szülte, mintha a Földesurak, és tisztviselők által megvesztegetett orvosok a kutakat, és forrásokat meg mérgeztették volna, 's életjek után törekedvén, nékiek gyógyszerek helyett mérget nyújtanak, aminek az lön következése, hogy a tanulatlan nép nem tsak az egészségbeli rendelések eránt tartozó engedelmes-

séget meg tagadta, sőt némely helyeken 'a köz csendességnek és bátorságnak nem csekély megháborításával lázadásokat is indított legyen;'

Augusztus 20-ról a nagykátai lázadásról ad hírt Friebeisz István, a váci járás ugyancsak tinnyei közbirtokos származék főszolgabírája. Itt a felizgatott nép az orvost meg akarta ölni, tört-zúzott, pusztított, s csupán a jelenlévő katonaságtól félelmében csillapodott le úgy-ahogy.

Utoljára a Buda környéken Zsámbékra és Solymárra ért el a vész, Simontsits János augusztus 26-áról jelent innen megbetegedéseket; majd néhány nappal később, 30-ával kelt az első hír, amely a kolerának a környéken való alábbhagyásáról szól. Vörösváron meglepően későn, szeptember 6-án elszigetelten lobban fel első ízben, de szeptember 19-ével a polgári biztosok intézményeit is megszüntethették. Az utójelentésekből tudjuk meg, hogy a Buda környékére hét orvost vontak össze a polgári biztosokon és a megfelelő kordonális katonaságon kívül; ez utóbbinak az ellátása (provisiója) körüli viták csak ezután indultak meg.

A nagy vész után néhány évvel, 1836-ban végleges letelepedési szándékkal költözött a faluba Doctor Jakab orvos. Korábban a megye tisztifőorvosa volt. A falu jelentékeny számú lakossága — 1521 lélek (ma a lélekszám valamivel ez alatt van) — egymagában nem indokolta volna orvos letelepedését itt. Ennek okát inkább Tinnye érdekes társadalmi összetételében kereshetjük. Az 1828-as országos összeírás szerint 31 nemes birtokos család, valamennyien a compossessoratus tagjai, mindnyájan közelebbi-távolabbi, jórészt többszörös atyafiak, laktak Tinnyén, de a szomszédos Unyon is több hasonló nemes család élt, részben a tinnyeieknek voltak ott is birtokai, ezek is ugyanennek a Miskey-féle közbirtokosságnak a tagjai. Számuk családtagjaikkal együtt jó másfélszázra tehető, ezenfelül volt még sokszor anyagi erejükön felüli házi cselédségük. A zsidók száma ugyanekkor Tinnyén 216, közülök közel ötven személy, tehát csaknem valamennyi családfő kereskedői foglalkozást vall be. Így közel 400 olyan személy élt Tinnyén, akiknek sorsa eltért, jórészt felülemelkedett az ország akkori lakossága átlagát jelentő jobbágy, zsellér, alzsellér népeségétől.

Doctor Jakab elsősorban a közbirtokosság orvosa, azzal szerződéses viszonyban áll. Az időnként módosult szerződési feltételek tevékenységét körülhatárolni igyekeznek, megállapítják díjazását. Elsőnek egy 1842-ben tartott közbirtokossági ülésen

hallunk ennek a százhusz évvel ezelőtti községi orvosnak a honoráriumáról.¹² Fizetése ezek szerint félévre 40 váltóforint, 10 óra 18 véka búza. A közbirtokosok között a honorárium megállapítása körül vita támadt, Setéth Károly, egy egyébként széles látókörű, felvilágosult, de más tekintetben is gyakran eltérő véleményt bejelentő birtokos harmadmagával, a szorosabban vett Miskey család anyagiakban ekkor már egyre gyengébben álló két tagjával, Miskey Sándorral és Miskey Antallal együtt nem kívánt hozzájárulni a honoráriumhoz. Így a fizetni szándékozók külön íven jegyezték a díjazásban való részvételüket.

Ebben az időben költözik Tinnyére Kossuth Lajos is családdal. A hazai reformmozgalom vezére az első időkben, 1842–44 táján ideje jelentékeny részét töltötte itt, egy kezdeti időszakában komolyan foglalkozott a közélettől való végleges visszavonulással; ebben az esetben végképp Tinnyén maradt volna.¹³ De a börtön utáni nyomott hónapok, évek hamar elröppentek; akcióképessége, tetttereje, a nagyszerű mozgalmához vezetőt kereső nemzet óhaja újból az események élére szólították Kossuthot. A tinnyei nyughelyből a negyvenes évektől teljes erejével kirobbanó mozgalom góca lett.¹⁴

A börtönben megrokkant egészsége egymagában is tanácsossá tette a vidéki életet; a budai fogságban tbc-t szerzett, de felesége is gyenge lábon állt egészség dolgában. Kossuthot ügyei gyakran szólították Pestre, Pozsonyba; ilyenkor feleségéhez írt leveleiből kitűnik, hogy Meszlényi Teréz is állandóan orvosságokra van utalva.¹⁵ De két-három éves kislánya, a betegeskedő Ferenc egészségi állapota is orvos közelségét ajánlotta.

Így lett Doctor Jakab Kossuthék tinnyei háziorvosa, aki az aránylag gyakran gyengélkedő család tagjait rendszeresen kezelte. Kossuthék 1846-ban történt távozása után, amikor a Védegylet anyagi megingásával a kis birtokot és a kúriát is — eladni kényszerültek, Doctor Jakab továbbra is a községben maradt. A Kossuth családdal való hivatásbeli kapcsolata azonban életének kiemelkedő eseményévé vált, amelyről az 1860-ban nősülése révén Tinnyére került Szokoly Viktor írónak is büszkén tett említést.¹⁶

1848. április 16-áról Doctor Jakabnak nyugtája maradt fenn, amely szerint orvosunk Szent Mihálytól Szent György napig 16 váltóforintot vett fel Csefalvay József közbirtokossági igazgatótól. Hasonló nyugtátványai 1846-tól is előfordulnak, ugyanilyen időtartamról és hasonló összegekről. A közbirtokossági igazgató ekkor az országoshírű gazda, Sántha István, aki a nyugtat-

vány szerint 12 véka burgonyát is kiutalt számára Szent Mihálytól Szent Györgyig. Úgy látszik, hogy illetménye többféle juttatásból tevődött össze.

1853-ban Tinnyén házszerzésre szánta rá magát. Írásban kérte a közbirtokosságot, hogy a volt kovácsházat (16. sz.), amelyet az nemsokkal azelőtt vett meg 503 ft-ért, neki ekkor már 17 éves szolgálata fejében ugyanezen az áron átengedjék. Beadványában utal „az egész község, mind pedig különösen a közbirtokosság és családjai körében sikeresen tett számos fáradozásaira. ...” A ügylés hozzá is járul az ajánlattevő kéréséhez, csupán Miskey Antal szólott ellene. Majd a következő év szeptember 15-én arra kéri a közbirtokosokat, hogy a kérdéses házra, amelyben már benn lakott és megvett — amint kiderült, az általa kezelt birtokosok legnagyobbbrészt, több mint $\frac{2}{3}$ -ad részben elengedték az őket illető vételárhányadot — az eladási szerződést állítsák ki, mert a ház egyik oldala kidülőben van, s ezt szeretné megjavíttatni. Eszerint ez a ház ugyanúgy vályogból készült, amint azt a földszintes kúriák jó részénél ma is látjuk Tinnyén.

Az elmondottakból kitűnően Doctor Jakab jövedelme a megállapított járandóságokon felül orvosi tevékenységéhez mérten, az egyes látogatások, kezelések utáni honoráriumokból állott; az nyilván rendszertelenül, esetlegesen fizető közbirtokosok ezért érezték anyagilag lekötölezve magukat, s a házvételnél így mondtak le oly könnyen a nekik járó vételárhányadokról.

Eszerint Doctor Jakab az új érában, a Bach-korszakban is Tinnye orvosa maradt; 1850-ből származó adatunk szerint fizetése most évi 150 ft, de betegei a gyógyszerek árát ezen felül megtérítették.

1857-ben a közbirtokosság, amely az úrbéri viszonyok megszűnte után még mindig gyakorolt némi, fokozatosan megszűnő közfunkciókat, a község egészségügyi helyzetéről a megyének küldött jelentésében¹⁷ önérettel említi, hogy Tinnyének ekkor már 22 éve van fizetési községi orvosa Doctor Jakab, a volt megyei tisztiorvos személyében, akiben teljes bizalmuk van.

Utoljára 1861-ben, nem sokkal Szokoly Viktor híradása után hallunk az érdemes orvosról, amint március 2-án a közbirtokosság pénztárából 31,50 forintnyi, Szent György napig tartó járandóságait felvette.

Doctor Jakab tinnyei működése nem csupán abban a vonatkozásban figyelemre méltó, hogy egy vidéki kis faluban a reformkorban huzamos időn keresztül orvos működik;¹⁸ ha szerényen is,

ez a működés szinte egyedülálló adatokat jelent a táblabíróvilág falusi orvosának tevékenységére, életkörülményeire. Legtöbb ilyen vonatkozást 1849. október 5-én kelt folymodványában találunk.

„Tizenhárom éve, hogy a közbirtokosság orvosa vagyok. Tinneyi urasági orvos. Ezen évek leforgásai valóban kecsegtetnek arra, hogy a tekintetes közbirtokosságnak mint bizodalmt, mint köztetszését megnyerhetém;értésemre esvén az, hogy orvosi illetményemet némiképp megváltoztatik, ezért kérem, hogy illetményem félvéenként az igazgatótól mint közön-séges és urasági illetmény legyen felveendő; cselédek nemcsak orvosi segítségével, de a legnagyobb szükség esetére nálam készen tartott orvosi szerekkel is ellátassanak, a mi az ez évben kiütött epe mirigy járványkor, midőn sok drága szerek felhasználtattak, leginkább a családos cselédeknel vala tapasztalható.

Mivel pedig nem ritkán, sőt gyakran a gyógy mód mellett a szereket is ingyen vagyok kénytelen a szegény cselédeknek oda engedni, ennek következtében és egyedül csak a cselédek iránti tekintetből is óhajtható volna, hogy ha a tekintetes közbirtokosság magas belátásaként orvosi illetményeimet a fentebb nyilvánított kérelem szerint eszközteni méltóztatna.”

Eszerint a függetlenségi harc leveretésének éve Tinnyén még veszélyes járvánnyal is tetéződött.

A beadványból az is kiderül, hogy a közbirtokosságon kívül azok cselédségét is kezelte; bizonyosra vehető ugyan, hogy a száz év előtti magyar faluban a jobbágy, méginkább a zsellérség elég ritkán fordulhatott Doctor Jakabhoz orvosi segítségért, a nagyobb számú iparosság, néha a családők száma itt a huszat is meghaladja, a szokatlanul terjedelmes, 50 családra tehető kereskedő réteg bizonyára szintén jelentett valamelyes foglalkoztatottságot.

De eljár orvosszakértőként is a faluban előforduló bűn-ügyekben. Simontsits József tinneyi közbirtokos szolgálója, Mágócsi Anna 1847. február 23-án házasságon kívül született gyermekét megfojtotta. Friebejsz Rudolf, az ugyancsak tinneyi birtokos tiszti ügyész folytatta le a vádeljárást az úriszék megbízásából, amely során Doctor Jakab adott igen részletes, szak-szerű, terhelő látteleket az újszülött hullájáról. Megejtette a tüdőpróbát is, amelynek folyamán a vizsgált rész a vízsínén fenn-maradt. Aláírása szerint Pest megye tiszti seborvosaként szerepelt, az eljárásban, pecsétjén a J D monogramot látjuk, amelyet alól

félkörben klasszicizáló levélkoszorú ív körft, alatta a kígyós Aesculap pálcával.

Az 1870-es években már Pásztai Józsefet találjuk Tinnyén a közbirtokosság orvosaként, aki évi 65 forintért kezeli díjtalanul a tinnye — unyi közbirtokosság cselédeit, nem értve ide a gyógyszereket.¹⁹ Úgy látszik, hogy amint az már elődje idejében is meghonosodott, a birtokosok családtagjaik ellátása esetén még külön is honorálták.

Doctor Jakab emberi tulajdonságairól közkedveltségben álló mivoltán kívül kevés adatunk maradt fenn. A reformkorra annyira jellemző tevékeny társadalmi-gazdasági szervezkedésekben részt vett. Ilyen alapítás volt 1844-ben az Esztergomi Takarékpénztár is, amelynek létrehozásában szintén ott látjuk a tevékeny tinnye — unyi közbirtokosokat, Andrássy Józsefet és Mihályt. Az 1844. december 12-én tartott alakuló közgyűlésen Doctor Jakab is jegyzett egy részvényt.²⁰

Abból az adatból, amely szerint 1876-ban már más orvos működik Tinnyén, valószínűsíthetjük, hogy a reformkor úttörő falusi orvosának, Doctor Jakabnak a tevékenysége talán már a hatvanas évek folyamán megszűnt.

Dr. Kiss Ákos

J E G Y Z E T E K

1. Pestmegyei levéltár, Tinnyei közbirtokosság iratai; a Miskey családra vonatkozó iratok.
2. Budapesti református teológiai levéltár, egyházlátogatási iratok, Körmendy Gábor lelkészre vonatkozó iratok.
3. Tinnye község 1817-es canonica visitatioja, a székesfehérvári püspöki levéltárban.
4. Lásd előbbi jegyzetet.
5. Pest megyei levéltár, megyei kisgyűlési jegyzőkönyvek az 1831. évből.
6. Az ismert reformkori lapkiadó Friebeisz István közeli rokona, a függetlenségi harc honvédőrnagya, Klapka beosztottja.
7. Pest vármegye későbbi haladószellemű alispánja, majd a Pesti Hazai Első Takarékpénztár elnöke. Arcképe Barabás Miklós „a Lánchíd alapkötetetele” c. nagyméretű festményén.

8. Pestmegyei levéltár, 573/3520. sz. irat 1831-ből.
9. Mindkettőnek ma is élnek a leszármazottai Tinnyén. Bak András az 1828-as országos összeírásban is szerepel már, egész telkes (24 holdas) jobbágyként.
10. A reformkorban az asszonyok még leányneveiken szerepeltek, a férj neve -nő, később -né toldalékkal csak a század közepétől kezdve lett általános.
11. 643/3593. sz. irat. Sajnálatos módon ezeket az összesítő adatokat nem ismerjük.
12. Pestmegyei levéltár, Tinnyei közbirtokossági ülések jegyzőkönyvei, 1842. október 24-i ülés.
13. Gracza György, Az 1848-iki magyar szabadságharc története. Budapest, 1894. I. 98.; Történeti Tár, 1902. Ferenczi Zoltán, Kossuth Lajos kiadatlan levelei B. Wesselényi Miklóshoz. 397.
14. Egy negyvennyolczas honfi: Kossuth Lajos 1802—1894 élete és működése. Budapest, 1894. 74—75.; Gracza György i. m.; Hegyaljai Kiss Géza, Kossuth élet-és jellemrajz. Miskolc 1928. I. 123., 128—129.; Áldor Imre, Kossuth Lajos élete és pályája. Budapest, 1892. 66—67.; Dr. Ferenczy József, Kossuth Lajos, Pozsony—Budapest. 29.; Ferenczi Zoltán i. m. 176.
15. Országos Levéltár, Kossuth Lajos iratai, 106. sz. cs. 1845. évi augusztus 23-án kelt levél. Közölve: Magyar Szemle, 6. (1934) 194—195.
16. Szokoly Viktor, Kossuth album, Pest, 1868. 69—74.; Szokoly Viktor Hegedűs Máriát, egy tinnyei közbirtokos család leányát vette feleségül az 1860-as évek elején.
17. Közbirtokossági jegyzőkönyvek. 1857. IV. 22-én.
18. Ezzel szemben ma Tinnyén nincsen községi orvos.
19. Közbirtokossági jegyzőkönyvek. 1876. IV. 23-án.
20. Reusz József, Az Esztergomi Takarékpénztár ötvenéves története. 1844—5. — 1895. Budapest, 5.

Adatok a magyar röntgenológia kezdeti történetéhez (1896—1906)

A röntgenológia fiatal tudomány és mint az ifjúság általában a messze jövőbe tekint, a jelennel kevesebbet törődik és a múlttól alig vesz tudomást. A magyar röntgenológia múltját is igen sok részletében a feledés homálya borítja. Kötelességünknek éreztük a magyar röntgenológia dicsőséges múltjának felelevenítése és haladó hagyományaink megismerhetése érdekében egyes elfelejtett kimagasló röntgenológusunk életéről, tevékenységéről megemlékezni, valamint összegyűjteni az ismeretlen adatokat a magyar röntgenológia múltjából. Célunk nem az volt, hogy felsoroljuk azokat az adatokat, amelyek elsősorban a Magyar Radiológiában megjelent magyar röntgenológusok életrajzaiból vagy más közlésekből ismeretesek, hanem hogy minél több új adatot gyűjtsünk össze és ezzel a magyar röntgenológia történetének megírásához megteremtsük a megfelelő alapokat. A magyar röntgenológia történetének számos adata hibás vagy hiányos, és ebben a formában kerülnek átvételre egyik közleményből a másikba. Célunk nem a vita, hanem a hibás adatok helyesbítése.

I.

Röntgen Vilmos Konrád, a würzburgi egyetem fizika tanára a würzburgi Physikalisch-medizinische Gesellschaft folyóiratának, a Verhandlungen-ek mellékleteként megjelenő ún. Sitzungsberichten, annak 1895. évi utolsó számában jelentette meg alapvető közleményét „Ueber eine neue Art von Strahlen”-t. A Sitzungsberichte ugyanezen számának érdekes, de eddig említésre nem került magyar vonatkozása is van, amennyiben ebben a számban került közlésre Rieder Konrád ismert nevű antropológusnak a batonyi Dobos János madárfejű — mikrokephal — gyermekről szóló érdekes ismertetése, amely közlemény általában taglalja a mikrokephalia annak idején annyira az érdeklődés előterében álló problematikáját is.

II.

1896. január 16-án jelent meg Magyarország német nyelvű lakosságának napilapjában, a Pester Lloydnak második mellékletében Röntgen Vilmos Konrád alapvető közleménye „Über

eine neue Art von Strahlen" eredeti szövegével mindennemű megjegyzés vagy kommentár nélkül. Meglepő, hogy a Pester Lloyd ezt nem közölte előbb, hiszen a bécsi Presse — és nem a Neue Freie Presse, mint ahogy általában hiszik — tíz nappal azelőtt (1896. január 5-én) megjelent szenzációéhes híradása révén vált a laikus világ előtt ismeretessé Röntgen felfedezése és így várható lett volna, hogy inkább ezt a közleményt veszi át a budapesti újság az eredeti közlemény helyett. Ez a körülmény emeli az első magyar röntgenológiai közlés értékét és útját állotta Röntgen felfedezéséből népszerűséghajhászásra való esetleges hazai törekvéseknek.

III.

1896. január 16-án délután a Matematikai és Fizikai Társulatban mutatták be Röntgen felfedezését. Az ülésen Eötvös Loránd, a Társulat alelnöke elnökölt. A bemutatást Klupáthy Jenő professzor végezte. Ekkor ismerte meg a hallgatóság az első Magyarországon készült röntgenfelvételt, amelyet Eötvös Loránd professor készített megelőzően saját kezéről. Az a tény, hogy Klupáthy Jenő saját bemutatása során Eötvös Lorándnak saját maga által önkezéről készített felvételét mutatta be, valószínűtlenné teszi azt az irodalmunkban ismételten kifejezésre jutó feltevést, hogy Klupáthy Jenő készítette volna Magyarországon az első röntgenfelvételt.

A Röntgen felfedezését ismertető előadás iránt érthetően igen nagy volt az érdeklődés, amire utalnak Eötvös Loránd megnyitó szavai is:

„A hír, hogy mai ülésünkön láthatók lesznek Röntgen kísérletei, melyeknek leírása minden olvasó ember képzeletét megragadva szerzőjük nevét egyszerre híressé tette, díszes vendégkoszorút gyűjtött máskor csak tagjaink által felkeresett otthonunkba”.

Klupáthy Jenő előadása nem jelent meg, így előadásáról — Császár Elemér közléséből — csak annyit tudunk, hogy „Klupáthy Jenő „Röntgen eredeti közleménye alapján előadásában ismertette az X-sugárzást”, méltatta a felfedezés óriási elméleti és gyakorlati jelentőségét és mint fizikus saját maga is igyekezett az addig teljesen ismeretlen sugárzás keletkezését és természetét megmagyarázni.”

IV.

Wartha Vince a Természettudományi Közlöny 1896. évi januári számában kétoldalas rövid dolgozatot közöl a „Röntgen-féle újfajta fotográfiákról”, amely az első magyar szerzótől megjelent önálló közlemény a Röntgen által felfedezett és a bemutatás és a közlés időpontjában még világszerte „X”-ként ismert sugárzásról. — Közbevetőleg megjegyezzük, hogy Röntgen maga az általa felfedezett újfajta sugárzásféleséget mindvégig X-sugaraknak nevezte. Röntgennek Würzburgban a fizikai-orvosi társulatban 1896. január 23-án megtartott ünnepi jellegű előadásán javasolta Kölliker professzor az ismertetett X-sugaraknak Röntgenről való elnevezését, amelyet a jelenlevő hallgatóság helyesléssel fogadott, így az 1896. január 23-át megelőző időszakban a Röntgen felfedezte sugaraknak X-sugárkénti megjelölése helyes és elfogadott. Az, hogy Wartha Vince közleménye a Természettudományi Közlöny 1896. évi januári számában, annak 53–54. oldalán jelent meg a tudományos és ismeretterjesztő dolgozatok, a kisebb közlemények és az ún. levélszekrény, valamint a csillagos ég térképét követően, bizonyítja, hogy a már kész, betördelt folyóiratba iktatta be a szerkesztőség Wartha Vince közleményét minél sürgősebben propagálni kívánva Röntgen alapvető közlését.

Wartha Vince munkájában közölt egy férfi gyűrűt viselő kezéről készült röntgenfelvételt. A felvételen több- szörös mérsékelt exostosisok is láthatók az ujjakon. Ezen első magyarországi röntgenfelvétellel kapcsolatosan Wartha Vince a Természettudományi Közlönyben közzétett dolgozatában az alábbiakat közli:

„A mellékelt ábra a mi mélyen tisztelt alelnökünknek, br. Eötvös Loránd kezének árnyképét ábrázolja, amit saját maga Röntgen módszere szerint készített és közzététel végett szíves volt rendelkezésemre bocsájtani. Valóban meglepő kép ez.”

Fentiek alapján bizonyítottként elfogadhatjuk, hogy hazánkban az első röntgenfelvételt Eötvös Loránd készítette saját kezéről. A felvétel időpontját 1896. január 16-át megelőző időre kell tennünk, minthogy a felvételt január 16-án a Társulat ülésén már bemutatták. Mivel a legtöbb országban a röntgenfelvételek elkészítésére csak január utolsó napjaiban és február hónapban került sor, Eötvös Loránd ezen korai időpontú röntgenfelvételének különös történeti becsé van nemzetközi vonatkozásban is.

V.

Szokásos szombati előadóján 1896. január 18-án a budapesti Királyi Orvosegyesületnek — ma Semmelweisről elnevezett — előadótermében óriási érdeklődéstől kísérve ismertette a magyar orvostársadalom előtt Högyes Endre, a budapesti egyetem kórtan tanára Röntgen nagyfontosságú felfedezését „Csontvázfotografálás testen keresztül Röntgen szerint” címen; amely előadása tárca megjelöléssel az Orvosi Hetilap soron következő, azaz harmadik számában is megjelent és így Högyes előadását ebből megismerhetjük.

Högyes igen helyesen és előremutatóan értékelte Röntgen felfedezését. Bemutatott embryóról, békáról stb. készített röntgenfelvételeket, amelyek az első nem kézzől készült felvételek hazánkban, és rámutatott annak a jelentőségére, hogy a csontvázfotografálást a testen keresztül elvégezve a törések kimutatására lehetőség nyílik. Ezen túlmenően hangsúlyozza Högyes, hogy a belső szervek is megfelelő módszerek és kutatások révén majd láthatók lesznek és így a röntgensugarak e területen is fontos útmutatásul fognak szolgálni. Högyesnek ez a nagyon világos, messze előre mutató értékelése zsenialitását tükrözi saját szűkebb szakterületén kívül is és ennek nem megfelelő értékelése megfosztaná Högyes életművét egy eddig figyelemre alig méltott színes és érdekes mozzanatától.

Högyes előtt is nyilvánvaló, hogy a Lénárt felfedezte katód-sugarak és a Röntgen felfedezte X-sugarak közötti összefüggések nem tisztázottak, amiértis ő a Röntgen—Lénárt-féle sugarak természetének fizikai kutatások által való tisztázását szorgalmazta. Feltehető, hogy Högyesnek ez a programadása a röntgenfizika kutatása terén serkentően hatott Magyarországon. Az 1896. és 1897. évi röntgenfizikai kutatásokról Császár Elemér könyvében találunk adatokat, ezért ezekre kitérni nem kívánunk.

VI.

1896. február 8-án Dollinger Gyula, akkor még sebészmagántanár a budapesti Királyi Orvosegyesületben „Röntgenfényképezéssel a tenyérben meglett golyó esete” címen egy söréttől eltalált embert mutatott be a röntgenfelvétellel együtt. A röntgenfelvétel útmutatása alapján Dollinger a beteget megoperálta és a söréteket a tenyérből eltávolította. Ez volt Magyarországon

az első röntgenfelvétel, amelyet betegvizsgálat céljából készített Eötvös Loránd Dollinger Gyula magántanár kérésére.

Ennek és saját tapasztalatai alapján is jogosan szólhatott. „A röntgensugárzásnak döntő fontosságáról a sebészetben”.

VII.

Pongó Kiss Károly, a budapesti Műegyetem üvegtechnikai laboratóriumának igazgató tanára 1896. február 7-én tisztán orvosi célokra röntgenlaboratóriumot létesített. Végh Józsefnek vonatkozó közleményéből Kiss Károly élete és tevékenysége jól ismertnek tekinthető. A dolgozat megjelenése óta ismertté vált néhány adatot kiegészítően kívánjuk felhozni csupán. Kiss Károly egyetemi c. rk. tanár készítette Magyarországon az általa vezetett műegyetemi üvegtechnikai intézetben — laboratóriumban — az első röntgenlámpákat, amelyeket külföldre is szállított. Ezek az 1896-ban készült röntgenlámpák a milleniumi kiállításon kerültek bemutatásra, amiértis alkotójuk ezeket „millenáris” röntgenlámpáknak nevezte el. E lámpákról, valamint a velük készített röntgenfelvételekről világszerte megemlékeztek, így O. Glasser Röntgen részletes életrajzát és a röntgensugarak korai történetét taglaló alapvető könyvében a következőket írja:

„Auf der ungarischen Jahrtausendfeier im Juli 1896 waren eine Reihe ausgezeichnete Röntgenaufnahmen des Körperinneren, die dr. Kiss hergestellt hatte, ausgestellt”.

Glasser könyvében a Lancet 1896. évi 74. II. 220. (1896. július 18) közleményre hivatkozik, amelyet Mihalkovics G. és Brandt J.-nek tulajdonít, akik a szívet és a májat demonstrálták a millenáris kiállításon. A Lancetben egymást követően jelentek meg a magyar millenáris kiállításról szóló beszámolórészek és nyilván csak az irodalom összeállítójának figyelmetlensége az oka, hogy Mihalkovics és Brandt szerepelnek a beszámoló szerzőiként a Lancet eredeti fogalmazásával ellentétesen.

VIII.

Kiss Károlynak a magyar röntgenológia megindulásában játszott döntő fontosságú szerepét Végh József kitűnő dolgozatában helyesen értékelte. Végh közleményét követően jelent meg K. Walther német röntgentörténész közleménye Alexander Béláról, akit Rieder Hermann müncheni radiológus tanítványa-

ként tüntet fel. Ez a körülmény teszi szükségessé annak hangsúlyozását, hogy Alexander Bélát Kiss Károly 1897–1898-ban kurzusszerűen oktatta a röntgenológiára, akinek egyben 20 röntgenfelvételtől álló típus-röntgenfelvételsorozatot is adott át használatra. Erről a kurzusról Alexander 1898-ban a Szepességi Orvos és Gyógyszerész Egyesület általa szerkesztett Évkönyvében megemlékezik, így Alexandert nem Rieder Hermann, hanem Kiss Károly tanítványának kell tekintenünk. Szükséges itt rámutatnunk arra a tényre is, hogy ebben az időben a röntgenorvosok mind autodidakták voltak, akiket általában senki sem képezett ki a röntgenológia elemeire. Ezért jelentős annak megállapítása, hogy Kiss Károly ilyen oktatást végzett. Így Kiss Károly ezen kurzusában kell látnunk, fellehetően nemcsak hazánkban, a röntgenorvos-képzés megindulását.

IX.

Vidéken az első röntgenlaboratórium Nagyváradon létesült 1896 nyarán Károlyi Irén József prémontrei rendi főgimnáziumi fizika tanár és Kornstein Lajos nagyváradai gyakorló orvos együttes kezdeményezéséből. A röntgenlaboratórium beszerzésére a Bihar megyei Orvosi és Gyógyszerészegyesület gyűjtést rendezett, amelynek során 1100 forintnyi összeg gyűlt össze. A röntgenlaboratóriumot a prémontrei rendi főgimnázium fizikai szertárában rendezték be. A röntgenvizsgálatokat Kornstein és Károlyi együttesen végezték. A felvételekkel kapcsolatos fototechnikai munkákat egy név szerint még nem ismert nagyváradai fényképész végezte el, aki a röntgenvizsgálatoknál is közreműködött. Így e fényképészt tekinthetjük hazánkban az első röntgenasszisztensnek.

X.

1896-ban megjelent orvosi röntgenológiai közlemények bibliográfiáját Glasser alapvető történeti művében közli. E bibliográfiában magyar szerző dolgozata nem szerepel. Ezért tartjuk kíváncsnak a röntgensugarak ismertté válásának esztendejében megjelent magyar szerzőktől származó közleményekről megemlékezni: Az előzőekben felsorolt Högyes és Wartha közleményeken kívül 1896-ban a következő két magyar radiológiai dolgozat jelent meg:

Boross Ernő: A röntgensugarak értékesítése a gyakorlati orvostudomány terén címen igyekszik a külföldi röntgenológiai megismeréseket összefoglalni. Ezzel kapcsolatosan büszkén emlékezik meg a röntgenfizika magyar úttörőiről is, Eötvös Lorándról, Kiss Károlyról, Wittmann Ferencről, mint akik az 1896. év első negyedében már röntgenológiai kutatómunkát végeztek hazánkban. Boross már az átvilágítás és a felvétel egymást kiegészítő szerepéről szól a legmodernebb felfogásoknak is megfelelően.

Scholtz Kornél az Orvosi Hetilap Szemészet című mellékletében tárgyalja a röntgensugaraknak szemészeti diagnosztikai alkalmazását.

XI.

1897-ben Áldor Lajos sorozatos közleményekben ismerteti az Orvosi Hetilap hasábjain — külföldi irodalmi adatok alapján — a röntgensugarak alkalmazását a belgyógyászati körjelzés terén. Wenhardt József pedig szintén 1897-ben tárgyalja az Orvosi Hetilapnak az „Újabb gyógyszerek és gyógymódok” című mellékletében a röntgenterápiával elért eredményeket és idézi Jutassy Józsefnek, a bőrgyógyászati röntgenterápia magyar úttörőjének kitűnő győgyeredményeit a bőrbetegségekben.

A Királyi Orvosegyesületben Kerman egy négyhónapos csecsemőt mutatott be röntgenfelvételt is egyidejűleg demonstrálva baloldali fibulahiánnal.

1900. február 8-án Friedrich kézfejlődési rendellenességet mutatott be az Orvosegyesületben, a megfelelő röntgenfelvételeket egyidejűleg demonstrálva. Kassai pedig ugyanakkor egy 27 éves betegnél abnormálisan nagy, szivacsos csontszerkezetű kezet — makrocheiriát — mutatott be.

Iszlai József pedig 1897-ben az Orvosegyesületben egy arcra illeszthető kryptoszkópot mutat be, amelynek segítségével fogászati röntgenvizsgálatokat lehet elvégezni. Bár a fogászati röntgenológiában a kryptoszkópos vizsgálati eljárás nem állta meg az idő próbáját kétségtelen, hogy Iszlaié — legalábbis országunkban — a fogászati röntgenológia megteremtésének az érdeme. Az Iszlai által megindított fogászati röntgendiagnosztikát azután Madzsar József építette rendszeres tudományággá, aki 1905-ben azután az első fogászati röntgenreferátumot tartotta a magyar fogorvosi kongresszuson.

XII.

1896 nyarán Freund bécsi röntgenológus kísérleteinek ismeretében Jutassy József az akkori Hatvani — ma Kossuth Lajos — utcában levő magánbőrgyógyászati intézetben főleg kozmetikai céllal bőrgyógyászati sugaras terápiás tevékenységet kezdett és ezzel a bőrgyógyászati röntgenterápiának egyik legelső úttörőjévé vált világviszonylatban is. Eredményeiről sorozatosan számol be mind idehaza, mind külföldön folyóiratokban, előadásokon. Mint kozmetikával foglalkozó bőrgyógyászt elsősorban a hypertrichosis problémája érdekelte, aminek megfelelően Freundet szinte elsőként követve a hypertrichosist röntgensugárzással gyógykezeli. Ez irányú munkásságáról „A hypertrichosis gyógyítása a röntgenfényvel” címen az Orvosi Hetilapban számol be eredményeiről. Ez az első röntgenterápiás próbálkozás Magyarországon, aminek megfelelően a röntgenterápia magyar megteremtőjének Jutassy Józsefet kell tekintenünk. — Jutassy József a bőrgyógyászok körében jól ismert, életrajzát, tevékenységét ismételtelen részletesen méltatták, így ránk csak a röntgenterápiás tevékenységének ismertetése tartozik. Röviddel azután az eredményes bőrgyógyászati sugárkezelés körébe vonja a lupus vulgarist, a lupus erythematodest, ekcema chronicumot, a naevus vasculosust is. Országunkban a hajgombásodás ellen ő alkalmazza elsőnek a röntgensugaras kezelést és külföldi szerzőket szinte megelőzve elsőként végzi a hajgombásodás miatti röntgenepilálásokat. Jutassy gyógykezelésének eredményeiről sorozatosan beszámol az Orvosi Hetilapban, részletesen ismerteti a röntgenterápia akkori helyzetét saját kiterjedt tapasztalatai alapján az orvosok és természetvizsgálók Szabadkán megtartott évi vándorgyűlésén. Jutassy bőrgyógyászati röntgenterápiás közleményei az Albers-Schönberg szerkesztésében megjelenő Fortschritte auf dem Gebiete der Röntgenstrahlenben is megjelentek az 1898. és 1899. években és a világirodalomban az első magyar röntgenológiai tárgyú dolgozatokat képviselik. Érdekes, hogy a magyar röntgenológia először a világ tudományos porondjára — bőrgyógyászati — terápiás közleményekkel lépett. Érdekes az is, hogy míg Ausztriában és Németországban a bőrgyógyászati röntgensugaras kezeléseket a röntgenológus Freund és tanítványai valamennyien radiológusok kezdeményezték és végezték, addig hazánkban a bőrgyógyászati röntgenterápia kezdettől fogva bőrgyógyászok munkakörét alkotta.

XIII.

Jutassy kezdeményezésére és példáját követve megindul Magyarországon is a bőrbetegségeknek röntgensugaras kezelése lényegesen változó gyógyeredménnyel, ami igen heves vitákhoz vezetett az Orvosegyesület és a Fővárosi Közkórházi Orvostársulat keretében egyaránt. 1898. október 22-én Basch lupus vulgarisnál a Finsen-kezeléstől látott jó gyógyeredményt. 1898. november 5-én pedig Havas hypertrichosis faciei miatt naponta 1–2 órai időtartammal, összesen 27 óra hosszat röntgensugározott leánybeteget. A gyógyulás igen deformáló sugaras jellegű hegekkel történt, amiért is Havas joggal int a hypertrichosisnál végzendő röntgensugaras gyógykezeléstől, illetőleg igen nagy óvatosságra figyelmeztet. Havas volt a világirodalomban egyike a legelső orvosoknak, akik a bőrgyógyászati röntgensugaras gyógykezelés veszélyét felismerték és így a sugárártalom leküzdésében úttörő szerepe van.

Jutassyt és Bascht követően 1899. november 9-én Róna kilenc lupus vulgaris esetet mutat be az Orvosegyesületben, akiket részben röntgensugaras gyógykezelésben részesített, részben pedig a beteg területeket radikálisan eltávolította, majd azt követően bőrtranszplantációval gyógyította. Róna ezt az utóbbi eljárást tartja célszerűbbnek és a röntgensugaras gyógykezelés ellen foglal állást bőrfarkas esetében. Jeney a bécsi helyőrség orvosainak tudományos ülésén a lupus vulgaris röntgensugaras kezelése mellett foglal állást 1901-ben egy gyógyult esetét ismeretve, Török és Schein acne vulgarisnál értek el röntgensugárzással jó eredményt, amiért is a bőrgyógyászati röntgenterápia indikációnak körét bővítik.

A századforduló idején nagy számban végzett bőrgyógyászati röntgenterápia mindinkább szűkebb indikációs területre szorult, illetőleg mind kevesebben végezték a sugaras gyógykezelést a mind jobban szaporodó röntgensugárkárosodások miatt. Alexander Bélának mint a budapesti orvostudományi egyetem Központi Röntgenintézetének igazgató tanárának — volt tanársegédjének, Raksányi Árpádnak szóbeli közlése szerint — igen nagy számban kellett az igazságügyi hatóságoknak kártérítési perekkel kapcsolatosan a sugárártalmakkal kapcsolatban szakértői véleményt adnia. Nyilvánvaló, hogy a bőrgyógyászati röntgensugaras gyógykezelések a századforduló idején bekövetkezett csökkenésének oka a mind gyakoribbá váló sugárkárosodás volt. Érdekes feladat

lesz a röntgenkárosodásokkal kapcsolatos perek törvényszéki orvosszakértői anyagának feldolgozása a magyar röntgenológia történetének megismerése szempontjából.

XIV.

Alexander Béla élete és tevékenysége, hála Müller Kálmán, majd Zétény Győző igen színes és sokirányú életrajzainak, orvosi köreink előtt jól ismert. Tevékenységének egyetlen mozzanatához kívánok itt csupán adatot szolgáltatni. Ismeretes, hogy Alexander Béla a kolozsvári tudományegyetemen megürrült kórbonctani tanszéket megpályázta. A tanszéket nem kapta meg, mégis érdekesnek látszik annak tisztázása, hogy milyen kórbonctani tudományos munkásságot fejtett ki, amely feljogosította őt a tanszék megpályázására. Röntgenorvosi tevékenysége kezdetétől fogva igen alapos röntgenológiai-pathológiai ismeretei jogosan arra engednek következtetni, hogy Alexander ismert fejlődésmechanikai stb. röntgenológiai kutatásai ilyen jellegű kórbonctani munkájával kapcsolatosak, illetőleg azon alapulnak. Tudományos munkásságának ismertetésekor nem történik utalás kórbonctani tudományos tevékenységére, ezért érdekesnek tartottuk fellelhető kórbonctani tudományos dolgozatainak ismertetését.

Alexander Bélának három kórbonctani jellegű tudományos dolgozatát sikerült — hála Alexander Erzsébet főorvosasszony segítő készségének — megtalálni. E dolgozatok a következők:

a) „Apróbb klinikai, kórházi és magángyakorlati tapasztalatok. Az aorta felhágó és ívi részletének eléktelenítő behártya lobbjával kapcsolatos szívburkon belüli s abba szakadó ütértágulat”.

Megjelent az Orvosi Hetilapban 1895-ben.

b) Az állalatti mirigy kórtanához.”

Megjelent a Magyar Orvosi Archivum IV. évfolyama 3. füzetében 1895-ben.

c) „A rekeszizom inas részének fibrosarcomája.”

Megjelent a Magyar Orvosi Archivum V. évfolyamának I. füzetében 1896-ban.

Mindhárom dolgozat magas felkészültségű, általános képzettségű és nagy ismeretanyaggal rendelkező kórboncnokot mutat, aki nagy vidéki gyakorlata mellett két év leforgása alatt három különböző jellegű kórképet, illetőleg szervet dolgozott fel, minden dolgozatában valóban érdekeset és újat mondott a korszerű kórbonctan ismeretanyaga alapján. E dolgozatokból ki-

tűnik, hogy Alexandernek az 1898-cal kezdődő röntgenológiai kutató tevékenysége sem irányában, sem adataiban nem egyenes folytatása és még kevésbé egyszerű mechanikus átvitele körbonctani kutatásainak a röntgenológia területére, hanem a röntgenológiai vizsgálatok adta problémák alapján dolgozta ki azokat az említett dolgozatok által is igazolt magasszintű körbonctani ismeretei alapján.

XV.

Az 1898. évben Kézsmárkon Alexander Béla magánrendelőjében létesít a Szepességi Orvos és Gyógyszerész Egyesület röntgenlaboratóriumot, a testület költségére. Az üzemeltetés, valamint a betegek által fizetett honorárium számszerű adatai is fennmaradtak, amelyek alapján lehetségessé vált megismerni a századforduló egyik legelső magánorvosi röntgenszakrendelésének anyagi vonatkozásait. Az ezekkel kapcsolatos adatokat már ismertettem, így ezekre nem térek ki, de megemlítem, hogy az Alexander Béla által használt eredeti röntgenkészülék legfontosabb alkatrészei a Kézsmárki Városi Múzeumban őriztetnek. A készülékről fényképet és ismertetést egy másik tanulmányomban közöltem.

1898 folyamán röntgenlaboratóriumok létesültek még Pozsonyban az Állami Kórházban — és nem az Erzsébet kórházban, mint ahogyan azt helytelenül az első magyar röntgenlaboratóriumok létesítésével foglalkozó közleményemben írtam — ; a fővárosi balparti kórházak Rókus kórházában és a Dollinger Gyula professzor vezette budapesti egyetemi sebészeti klinikán.

A Dollinger professzor egyetemi sebészklínikáján létesült röntgenlaboratóriumot Holzwarth Jenő vezette, akinek életével és munkásságával Zsebők Zoltán kimerítő közleményben foglalkozott, így ezt ismertnek tekinthetjük. Nem az a helyzet a pozsonyi állami kórház, valamint a budapesti Rókus kórház röntgenlaboratóriumával kapcsolatosan, amelyek létesítéséről, üzemeltetéséről, tudományos és gyakorlati tevékenységéről, valamint a magyar röntgenológiában kétségtelenül úttörő röntgenorvosairól hazai irodalmunkban eddig még csak említés sem történt. Anélkül, hogy megírandó életrajzuknak elébe vágnánk — hiszen mind Pantocsek József pozsonyi, mind Donáth Gyula és Stein Adolf budapesti Rókus kórházi röntgenfőorvosok életrajzával és megfelelő méltatásával még adós a magyar röntgenológia — röviden összeállítottuk a rájuk vonatkozó legfontosabb adatokat.

XVI.

Pozsonyban az Állami Kórházban 1898-ban beszereztek röntgenkészüléket és röntgenlaboratóriumot létesítettek. A röntgenlaboratórium létrehozása elévülhetetlen érdeme Pantocsek Józsefnek, aki az Állami Kórház igazgatófőorvosa volt és aki Dohnányi Frigyes főgimnáziumi fizikatanárral együttesen végezte a röntgenológiai teendőket.

Pantocsek József 1846. október 15-én, Nagyszombaton született. Apja Pantocsek József gyógyszerész volt, anyja: Boborczy Vincentia. Kora gyermekkorában szülei Nagytapolcsányba, majd Tavarnokra, Nyitra megyébe költözködnék, ahol birtokot is vásárolnak. Pantocsek József az elemi iskolát Nagytapolcsányon, a középiskolát Nyitrán, Kalksburgban és Esztergomban végezte. Orvosi tanulmányait Göttingában, majd Bécsben végzi, ahol 1875-ben avatják orvostudorrá. Orvossá avatása után visszatér falujába, ahol körorvos lesz, majd eredményes, önfeláldozó tevékenységének elismerésül járási orvossá és tb. megyei orvossá nevezik ki. 1896-ban nevezik ki a pozsonyi állami kórház igazgatófőorvosává. Öregkorában mint nyugdíjas igazgatófőorvos visszatért Tavarnokra, ahol 1916. szeptember 4-én meghalt.

Pantocsek kimagasló orvosi tevékenységét, orvosi szervezői és gyógyító munkáját magasra értékelik, de kevésbé volt ismert kortársai előtt is az a körülmény, hogy Pantocsek volt az első, aki országunkban egy közkórházban röntgenlaboratóriumot állított fel és vezetett, s a kórházi röntgenvizsgálatot a kórházi gyakorlatban meghonosította.

Vernár Hugó bratislavai gyermekklinikai röntgenfőorvos érdeme Pantocsek József röntgenológiai tevékenységének első, bár vázlatos ismertetése. Vernárnak a szlovákiai röntgenológia történetéről megjelent írásából, valamint személyes közléséből is kitűnik, hogy Pantocsek József jó gyakorló röntgenorvos volt, aki együttműködve Dohnányi Frigyesel szakszerűen látta el röntgenológiai tekintetben is a betegeket. Vernár közlése szerint Pantocsek és feltehetően vele együtt Dohnányi is a bécsi neves röntgenológusnál, Guido Holzknechtnél sajátították el a röntgenológia elemeit.

Pantocsek József a tudomány történetében lelkiismeretes orvosi tevékenysége és a röntgenológia terén valóban úttörő működése ellenére elsősorban mint kitűnő botanikus ismeretes, aki a göttingai egyetem növénytan tanárának, A. Grisebachnak

tanítványaként mind szűkebb hazájának, mind Montenegrónak és Hercegovinának növénytanát feldolgozta és így növényteni tekintetben örökké emlékezetes munkát végzett.

Meglepő, hogy a Magyar Botanikai Lapokban Degen Árpád tollából 1916-ban megjelent nekrológban a botanikus volta mellett — ugyanakkor, amidőn mélyen humánus orvosi mivoltát is értékeli — még csak meg sem említi úttörő szerepét a röntgenológiában.

XVII.

Müller Kálmán professzornak, a budapesti balparti kórházak igazgató főorvosának előterjesztésére a Székesfőváros Tanácsa 1898. szeptember hó 21-én tartott tanácsülésén — figyelemmel a röntgensugarak nagy diagnosztikai és gyógyító hatására — elhatározta a budapesti balparti kórházak szükségleteinek ellátására központi röntgenlaboratórium létesítését a Rókus kórházban. A röntgenfelszerelés céljára Müller professzor előterjesztésének megfelelően a Székesfővárosi Tanács 2503 forint és 31 krajcárnyi összeget szavazott meg. A röntgenlaboratórium november havában megkezdte működését. Ez volt Budapesten az első kórházi, illetőleg klinikai röntgenlaboratórium.

A röntgenlaboratóriumot a Rókus kórház I. emeletének 24. számú kórterméből választották le olyképpen, hogy az addig irattár céljára szolgáló helyiséget „adaptálták” röntgenlaboratórium céljára. A helyiséget vízvezetékekkel szerelték fel. Míg megelőzően a röntgenkészülékeket krómsavas stb. batteriák révén elektromosan táplálták, addig a Rókus kórház a villanyáramellátást olyképpen oldotta meg, hogy a belső Kerepesi útról — ma Rákóczi út — egyenáramot vezettek be és ezzel részben a röntgenkészüléket táplálták, részben a röntgenlaboratórium — és később talán az egész kórház világítását is biztosították.

A röntgenlaboratórium felszerelése az akkori idők technikai adottságaihoz viszonyítva mintaszerű volt. Elég, ha pusztán a gépi felszerelés költségeire gondolunk. Alexander Béla rendelőjében felszerelt röntgenkészülék 700 forintnyi összeget tett ki a rendelkezésünkre álló eredeti iratok bizonyítása szerint, míg a Rókus kórház röntgenlaboratóriumának készülékbeni — technikai — felszerelésének összege ennek három és félszerese. A felszerelésről Donáth Gyula beszámolója ad áttekintést. Eszerint az *induktor* elé *rheostatot* szereltek fel a 110 V. feszültségű egyenáram stabi-

lizálása céljából. Az induktor szikrahossza 50 cm — szemben az Alexander által használt készülék 25 cm szikrahosszával. — Az induktor szekundertekercsének hosszúsága 150 cm-t tesz ki. Az induktoron eltolható pólusok vannak a feszültség szabályozására. A készüléket voltméter és ampereméter — Donáth leírásában amméter — egészítik ki. A készülék az akkori időknek megfelelően higanyos áramszaggatóval működött, amely percenként 220 árammegszakítást végzett. Az áramszakítások számát tachométerrel számszerűen meg lehetett határozni. A tisztán röntgenológiai felszereléshez tartozóan emlitenünk kell a fluoroszkópot — azaz átvilágítóernyőt — és a skiamétert is.

Sugárvédelemről akkor még nem esett szó, de az áramütés veszélye ellen keménykaucukvédőernyő szolgált a betegnek védelmül. Az idegentestek lokalizálására megfelelő fémsodronyrács állt rendelkezésére.

XVIII.

A Rókus kórház röntgenlaboratóriumának vezetésével Müller Kálmán professor igazgatófőorvos Donáth Gyula egyetemi magántanárt bízta meg, aki 1901-ben az István kórházba ideggyógyász-főorvossá történt kinevezéséig ezen beosztását eredményesen be is tölti és így országunkban az első röntgenfőorvosnak tekintendő. Donáth segédjéül Stein Adolfot, addig a Rókus kórház belgyógyászati osztályának alorvosát jelöli ki Müller professor. Stein Adolf röntgenorvosi állását végleges állássá akkor nem lehetett átminősíteni. Stein kinevezése az akkor már korszerűtlenné vált *orvosi halottkémi* állásra szolt, amelyet Stein Adolf 1927-ig betöltött; akkor minősítették át a mindenütt megszüntetett orvosi halottkémi állását röntgenfőorvossá. Stein állása csak nominálisan volt halottkémi és névre szóló kinevezése semmi mást nem szolgált, mint a nehezen megváltoztatható státusszervezés ötletes megoldását.

A Rókus kórház 1898-ban megindult röntgenlaboratóriumának működése, beleértve a forgalmi adatokat is, a Főváros Közkórházainak évkönyvei alapján megismerhetők, annál is inkább, mert Donáth Gyula kezdetben egyedül, később Stein Adolfal együtt évenként beszámolt a röntgenlaboratórium diagnosztikai és gyógyító tevékenységéről.

E jelentésekből kitűnik, hogy a röntgenlaboratórium munkájában önkéntesen nagy buzgalommal részt vett Kiss Károly

szigorló orvos — nem azonos Pongó Kiss Károllyal —, aki nyilvánvalóan egyike volt az első röntgenasszisztenseknek.

Kiss Károly szigorló orvos későbbi röntgenológiai tevékenységéről nem találtunk adatot, hasonlóképpen nincsen arról sem tudomásunk, hogy a Rókus kórház röntgenlaboratóriumából milyen intézménybe került és milyen munkásságot folytatott később.

1899-ből és 1900-ból rendelkezünk statisztikai adatokkal a Rókus kórház röntgenlaboratóriumának működéséről:

A végzett röntgenológiai vizsgálatoknak testtájak szerinti csoportosítása!

Év	Testtáj	Fej	Mellkas	Has	Felső végtag	Kéz	Comb és alszár	Láb
1899	Átvilágítás és felvétel együttesen	18	40	30	33	30	30	19
1900	Felvétel	22	17	18	49	16	53	9
	Átvilágítás	3	17	3	12	48	19	6

1899-ben a röntgenlaboratóriumban megvizsgált betegek száma 199 volt, ebből egyszerű átvilágítás 28, a röntgenfelvételek száma: 226. 1900-ban csak a vizsgált betegek számát tüntették fel, akik közül felvétel 184 és átvilágítás 108 esetben készült. Ezt a számot a külföldi hasonló jellegű forgalmi adatok ismeretében igen magasnak kell tekintenünk, mutatva azt a nagy megbecsülést, amellyel kórházi orvosaink a röntgenvizsgálat iránt jogosan már akkor viseltettek.

Röntgensugaras kezelésben egy hajgombásodásban szenvedő 12 éves fiú részesült, akinél az epilálást 31 ülésben végezte Stein. 4 lupus vulgarist is kezelt, akiket 6, 8, 17, illetőleg 49 ülésben sugárzott.

A betegforgalmi és vizsgálati adatokat — igen helyesen — a beutaló osztályokra bontva adja meg Stein Adolf az 1899. és 1900. évekre vonatkozóan, amely statisztika azért érdekes, mert mutatja az egyes osztályok együttérző szemléletét, illetőleg a röntgenológiával való kollaborációs készségét. Mindennemű meg-

jegyzés nélkül megadjuk a budapest balparti közkórházak egyes osztályai által röntgenvizsgálatra küldött betegek számát:

Osztály megnevezése	I. seb.	II. seb.	III. seb.	III. seb. f.	I. orv.	II. orv.	III. orv.	V. orv.
1899	74	55	9		10	6	3	3
1900	109	65	15	14	14	1	6	1
Osztály megnevezése	VI. orv.	VII. orv.	VIII. orv.	IX. orv.	X. orv. f.	XI. orv. f.	szem kívülről	
1899			3		12	4	1	19
1900	2	5	2	1	2	5		26

A végzett röntgenológiai vizsgálatoknak az egyes kórházi osztályok szerinti megoszlása:

	Osztály megnevezése						
	I. seb.	II. seb.	III. seb.	III. seb.	fertőző	I. orvosi	
1899. évben	74	55	9			10	
1900. évben	109	65	15	14		14	
	Osztály megnevezése						
	II. orvosi	III. orvosi	V. orvosi	VI. orvosi	VII. orvosi	VIII. orvosi	IX. orvosi
1899. évben	6	3	3			3	
1900. évben	1	6	1	2	5	2	1
	Osztály megnevezése						
	X. orvosi	XI. orvosi	szemé- szeti	külső	intézményekből összesen:		
1899. évben	12	4	1	19	1899. évben: 199		
1900. évben	2	5		26	1900. évben: 268		

A forgalom értékelésekor ne a jelenlegi forgalmi adatokat tekintsük, hanem az akkori intézmények és rendelkezések betegforgalmát. Így megemlíteni kívánjuk, hogy pl. Alexander Béla gyakorló orvos kézsmárki rendelőjében ezekben az években átlagosan *évenként* 10 beteg került röntgenvizsgálatra. E vizsgálatok díja 10 forint körüli összeget tett ki. 100 vizsgálat honnorárium a az akkori röntgenkészülék árát fedezte.

Stein Adolf mint az első kizárólagosan röntgenológiai tevékenységet kifejtő magyar orvos a gyakorlati röntgenológiai működésen kívül eredményesen művelte tudományos szinten is a röntgenológiát. Az általa konstruált hasi kompresszorról Albers Schöenberg is elismeréssel ír. Az irodalomból kitűnően Stein látott elsőként hólyagköveket és alapos a gyanú arra is, hogy az első vesekő röntgenkimutatások is az ő érdemei közé tartoznak.

Szerénysége és nem utolsósorban magányossága hozzájárult ahhoz, hogy neve feledésbe került, fényképét sem sikerült ez ideig sehol sem megtalálni.

Schiffer Ernő Rókus kórházi röntgenfőorvos egyetemi magántanári képesítését az urológiai röntgendiagnosztika tárgyköréből szerezte meg. Munkájában még csak említés sem történik kórházi főorvosi állásában elődjének, Stein Adolfnak az urológiai röntgendiagnosztika terén végzett alapvető munkásságáról. Bizonyítva, hogy röntgentörténetünk ismeretlen volta, a megfelelő röntgenológiai bibliográfia hiánya és talán — de nem utolsó sorban — felületeségünk a valóban csak fáradságos munkával megismerhető múlt iránt a feledés homályába borítják legkiemelkedőbb röntgenológusaink munkáját, elfeledtetik honi szerzőinknek sok munkaterületen, tudományos elsőbbségét.

Dr. Bugyi Balázs

Okmányok és adatok II. Rákóczi Ferenc szabadságharcának idejéből

A Hadtörténelmi Levéltár nagyobb mennyiségű még nem rendezett kuruckori iratmátsolatot őriz, amelyek eredeti példányai az ország különböző levéltáraiban találhatók. Ezen gyűjteményes jellegű anyagból adjuk most közre az alanti okmányokat és dokumentumokat. Ezek a források sok tekintetben új oldalról mutatják

be a Rákóczi-szabadságharc egészségügyi viszonyait, melyről még ma is csak hiányos ismeretekkel rendelkezünk.

Az itt publikálásra kerülő iratok és főleg Esze Tamás „Kuruc vitézek folyamodványai” (Bp. 1955.) című — az orvostörténe-szek előtt alig ismert — könyve alapján azonban már pontosabban megrajzolhatjuk az 1703–1710-es évek katona-egészség-ügyi arculatát. Az említett kiadványt mi is igen nagy haszonnal forgattuk, de néhány adat átvételét kivéve eltekintettünk attól, hogy a könyvben közöltek felhasználjuk az említett kérdések esetleges igazolására.

A szövegközlésnél az a szempont vezetett, hogy az olvasót ne terheljük túl a témánktól idegen eseményekkel s ezért az elha-gyott részeket kipontozva, az iratokból csak az egészségügyi vonatkozásúakat közöljük. A rövid bevezető regesztában megadjuk a dokumentum lényegét — bár ez nem mindig esik össze a minket érdeklő adatokkal — és feltüntetjük, hogy az iratot ki kinek küldte. A kihagyott és nem közölt részekről nem adunk ismertetést, a rövidítések pedig feloldottuk. A jegyzetelés során kerülni igye-keztünk, hogy túlságosan ismert vagy témánktól távolieső szemé-lyekről és dolgokról szolgáltassunk adatokat.

1.

1704. január 30.

Rákóczi utasítása Velyics Zsigmond újhelyi harmincadoshoz, hogy a sebesek részére 484 magyar forintot adjon.

emanált commissio új helyi harminczados Velyics Sigmond uramra, hogy az kezénél léveő proventusbul az Tállyán, Keresz-turon, Tarczalón és Patakon léveő sebeseknek praestálljon és adgyon florenos Hungaros 484, id est négy száz nyolczvan négy magyar forintokat.

Protocollum Rákócziarum.

Országos Széchényi Könyvtár.

Fol. Hung., 978. 65/b.

2.

1704. június 21.

Pápai János¹ által aláírt irat egy ezred főtisztjeinek és mester-embereinek havi fizetéséről².

Menstruatim Florenos Hungaricales.

Feő kapitánynak	Florenos 30.
Vice kapitánynak	Florenos 20.
Feő Strása Mesternek	Florenos 18.
Adjutantnak	Florenos 16.
Borbélynak	Florenos 8.
Réz dobosnak	Florenos 6.
Nyeregjártónak	Florenos 6.
Summa.	Florenos 104.

Jelzet nélkül.

3.

1704. június 27³

Rákóczi utasítja Gányi István földvári harmincadost, hogy a keze alatt levő só árából adjon ki 109 forintot a sebesek gyógyítására.

Item die Eadem Gányi Istvánra, földvári harminczadosra, hogy keze alatt lévő só árából⁴ sebesek gyógyítására adgyon erga quietantiam Rhima Szombathi Borbély Mihál, Borbély István és Miskolczy Borbély Andrásnak⁵ száz kilencz magyar forintokat, id est Florenus 109.

Prot. Rák., OSzK, Fol. Hung., 978.78 a.

4.

1705. január 7.

Rákóczi üzenete Parschicio doktorhoz.

Jöjjön táborunkba 's accommodáltatik.

Prot. Rák., OSzK, Fol. Hung., 978. 202. o.

5.

Rákóczi irányelvei Barkóczy⁶ Ferenc részére, akit egy új lovas-ezred felállításával bízott meg.

... Annus servitii uniuscujusque ab ipsa praesentationis die inchoabitur, exolutio vero stipendiorum per duodecim menses fienda juxta subnexam tabellam practicabitur.⁷

		Menstruae Rhenenses Floreni.	Persone officialium cum, servis computando.	Equi cum Numero.
Colonellus	Fl.	60	9	12
Vice Colonellus	Fl.	48	7	8
Supremus Vigiliarum Magister	Fl.	36	5	6
Quarteriorum Magister	Fl.	17	2	3
Capellanus	Fl.	12	2	3
Auditor	Fl.	17	2	3
Adjutantius	Fl.	17	2	3
Profusz	Fl.	17	2	3
Chirurgus	Fl.	6	1	1
Timpanista	Fl.	6	1	1
Epiphiarius	Fl.	6	1	1
Faber	Fl.	4	1	1
Capitaneus	Fl.	36	4	5
Vice Capitaneus	Fl.	24	3	4
Vexillifer	Fl.	18	2	3
Vigiliarum Magister	Fl.	14	2	2
Tibicensis vel Tubi- censis	Fl.	6	1	1
Furirius	Fl.	8	2	2
Decuriones sex, quorum quisque	Fl.	6	1	1

Gregarius 80.,

quorum singulis Fl. 4 1 1

... Ut vulnerati et aegroti diligentius curari possint, unus principalis et bene expertus chirurgus conducı potest, cui expleto uno vel altero, ut voluerit servitii anno significata ante trimessı tren valedictionis suae intentione discedere liberum sit, ad eo tamen, qui inimici nostri non fuerint.

Jelzet nélkül.

6.

1705. február 24.

Rákóczinak id. Barkóczy Ferenchez írott leveléből.

Francia borbélyt meg küldöttük...

Prot. Rák., OSzK, Fol. Hung., 978. 221. o.

7.

1705. április 12.

Rákóczi utasítása a tábori Commissariátushoz⁸ a sebbe eső katonák részére fájdalompénz és az orvosi költség kifizetése iránt.

1. Az haza szolgálattában sebben esőknek determináltunk az borbélynak való fizetésen felyül három óra való pénzt, az kik tudni illik nagj sebekben esnek, determináltunk adatni. Az kik pedig aprólékos sebekben esnek, csak az borbélyoknak való fizetést exolváltatni.

2. Az kiknek lovok el lövetik, az olyanok florenos Rhenenses 30. singillatim resolváltunk ló szerzésére fizettetni districtualis commissarius hiveink által erga quietantias. Adgják azért az hadi tiszteknek tudtokra ezen resolutionkot, ugj az districtualis commissariusoknak, hogj az sebesek, vagj lovok el lövetése iránt kárt vallott katonák tudhassák, hova kellessék recurrálni és az districtualis commissariusok is magokat ahoz alkalmaztatni.

Prot. Rák., OSzK, Fol. Hung. 978. 245. o.

8.

1705. április 22.

Rákóczi utasítása a Commissariátushoz kórházak létesítésére.⁹

... Az haza szolgálattába sebe esett hadaink számára, ahol gjógjitassanak s interteneáltassanak, építesen Kegyelmetek oly alkalmas helyen ispotályokat, a hol borbélyok, azokhoz való requisitumok, intertentiójokra szükséges naturálék találatnak, vévén mindazáltal errül elsőben méltóságos generális Bercsényi uram teczését.

Prot. Rák., OSzK, Fol. Hung., 978. 517/b.

9.

1705. április 23.

Rákóczi rendelkezése Székely Mózes ügyében.

Kálmáncsai István uramra parancsolat, hogy falábú¹⁰ Székely Mojesnek adgyon az aknárul száz kő soót — Nro 100 erga quietantiam.

Prot. Rák., OSzK, Fol. Hung., 978. 110/a.

10.

1705. április 23.

Rákóczi közli Bercsényivel, hogy a fizető mesterek ezután minden porció járandóság után egy garast le fognak vonni a katonáktól a sebesek gyógyítására és a kórházak költségeire.¹¹

Szükségesnek látván az haza szolgálattában sebben esett, ezután is esendő hiveink nyugadalmasab, s job móddal lehető gyógyultatásokra bizonyos ispotályokat erigáltatni, s az iránt is parancsoltunk a Commissariatusnak, hogy az mely helységekben borbélyoknak lakások és kívántató étel, ital találtatás okáért leg alkalmatosab léssen, Kegyelmed teczéséből erigáltassanak. Melynek is job móddal való erectiójára töltünk oly dispositiót, hogy a fizető mesterek hadaink fizetésekből minden portió után egy egy garast detrahálván, az sebesek gyógyításokra, intertentatásokra adgyák bé a Commissariatusnál azon végre rendelt cassában, a Commissariatus pedig az ispotályokban levő sebesek gondviselésekre deputálandó hiveink kezekhez a sebeseknek minemüeségek és számok szerint erogállják holnaponként vagy hetenként, az mint az gyógyításnak szükséges rendi kívánni fogja. Mely dolgot Kegyelmednek oly véggel kívántuk értérsére adni, hogy ezen intencumunkat vetesse is effectusban, s edczersmind hadaink közt publicáltassa, hogy azon detrahálandó garas, kinek kinek (köz lévén minnyájokkal az meg sebesedés) javára fordítván, meg ne ütközzenek. Hogy pedig ezen elméjeket az hadak megh nyugtassák, a fizető mestereknek fizetés rendeltetvén, az számlálástul való egy egy pénzt nem lévén szabad ki venni, a mint hogy Kegyelmed is meg ne engedgye.

Prot. Rák. I. — Generális Groff Bercsényi Miklós Uramnak írott levelek seriesse.

11.

1705. május 7.

Gróf Eszterházy Antal Rákóczihoz intézett levelében Brabant doktor részére támogatást kér.

... Sokaknak lévén az előtt a' Nemes Kamarátul fizetések, úgy Brabant nevő doctornak is, a' ki nem subsistálhat máskint, ha Nagyságod nem subleválya. Miltóztassék Nagyságod meg segíteni.

Ha Cassán ispotály, accomodáltatik.

Nincs szükség reá.

— In Castris Agriensis dié 16. Maji 1705.¹²

Ha Cassán az ispotály erigáltatik, Brabant nevű doctornak létten ottan accomodatiója.

Országos Levéltár. Rákóczi-szabadságharc levéltára. II. 2/e/A.

12.

1705. május 9.

Rákóczi kéri Bottyán Jánost, hogy vigyázzon emberei egészségére.

Hogy Szinai más kapitányokkal ezerig való gyalogot küldötük az Duna mellé, serio intimáltatik, által az Dunán ne küldgye, hanem innen való sánczban hagyván Csajági hívünk directiója alatt. A Dunán tul levő gyalogot is ne hadgya sűrűn lenni az sánczban, hagy meg ne betegedgyenek, azokbul is küldgjön az innetső sánczban, ugyis ha szükség leszen, könnyön által vinni őket...

Prot. Rák., OSzK, Fol. Hung., 978. 261. o.

13.

1705. május 16.

Rákóczi levele az egri táborból Eszterházy Antalhoz Brabant doktor ügyében.

... A minemű német officer töb németekkel edgyütt Kegyelmedhez küldetett most, azt lejnandcságra¹³ instellállya Kegyelmed. Ha Cassán az ispotal erigáltatik, Brabant nevű doctornak leszen ottan accomodatiója.

Prot. Rák. I., OSzK.

14.

1705. június 14.

Rákóczi Pápai Jánosnak engedélyt ad bizonyos pénzek felhasználására. Közli, hogy a kórház számára visszatartott összeget nem számították le.

A szám pénz hogy ki vehessék, meg engedték, mindazonáltal az ispotályra deputált pénzt nem abrogáltuk, hanem az iránt leszen kegyelmes dispositiók. . .

Prot. Rák., OSzK, Fol. Hung., 978. 284/b.

15.

1705. augusztus 20.

Rákóczi utasítása a Commisariatushoz.

Léván levő 2.000 sebessek alimentatiójáról tegyen dispositiót.¹⁴

Prot. Rák., O.Sz.K., Fol. Hung., 978. 520/b.

16.

1705. augusztus 27.

Rákóczi levele Liptai Ádámmal, melyben tudomásul veszi „bizonyos sebeseknek” Lévára való érkezését.

Kegyelmed leveléből értyük bizonyos sebeseknek oda Lévára érkezését, kikrül is el hittük, eddig az commissariatus tett dispositiót és provisiójok iránt nem leszen fogjatkozás. . .

Prot. Rák., OSzK, Fol. Hung., 978. 436/a.

17.

1705. október 22.¹⁵

Utasítás a tisztek részére, hogy az elesett zsoldosok és portális gyalogosok jegyzékét küldjék meg a vármegyékhez.

. . . Intimállyuk azért az Nemes Vármegyének, ezen determinationkat az praemittált mód szerint értvén, tartasson olly szorgalmas gondot az haza szolgálattában el esett soldosok és portális gyalogok iránt táborukban lévő maga hadi tiszteivel,

hogy ki-ki az olly el esett soldosok s gyalogok neveit laistromban tévén, s idejét is el hallásoknak, vagy sebek miatt az harczon kívül lett ki mulásoknak consignálván, küldgyék meg az Nemes Vármegyének, hogy sem az lakosok az olly el esett soldos vagy gyalog menstrualis fizetésének helytelenül az tisztek által meg eshető kívánásával ne terheltesse, sem az haza szolgálattyaiban rövidség ne történnyék. Caeterum servet Deus praetitulatas Dominationes Vestras salvas et incolumes.
Jelzet nélkül.

18.

1705. október 27.

Rákóczi utasítása Bertoti Ferenchez a pestis megelőzésére.

... Ugy az melly aszszonyt annya helyett tartott, annak táplálásául is tegjen provisiot, vagj ha pénzbeli subsidiuma volt esztendőtt által, azon summát fizesse meg azon praepostság jószágibul. ...

Vigjáztaasson az passusokra, hogj Lengjel országbul az pestis be ne hozattassék...¹⁶

Prot. Rák., OSzK, Fol. Hung., 978.

19.

1706. július 14.

Szent Iványi János beszámolója Rákóczinak a palotás ezredéről.

... 3. Chyrurgiát instituáltam, Udvari Borbély János léssen az mesterek. Hat legényt, két inast tartok mellette, annak szekér, sátor és más szükséges requisitumok kívántatnak, a' kik is nagy kölcségében álnak a' regimentnek. Nem kívánom, hogy többet fizessen a' Commissariusság, hanem adgya ki minden compániára borbélynak rendelt két portiót.¹⁷ Oeconomizálni és számot fog adni mindenkor a' regiment, ha mindazonáltal Kegyelmes Urunk ilyen nagy közönséges jóban kíván segíteni bennünket valamivel, nagy alázatossággal vesszszük 's kérjük is a' sokszor ígért regimentem számára mezei patikát¹⁸ két kisebb ládácskával pro commende riz ... készittetni és azokat meg tölteni, méltóztassék ő Nagysága, Eddig a' Commissariusság a' rendelt portiokat difficultálta és a többet nem exolvált, csak a' praemittált személyek portiót adta ki. ...

... 6. Vadnak olyanok is a' regimentben, a' kik inhabilisck az szolgálatra, kiknek edgyik része az ellenség által tétettetett inhabilissé, némellyike pedig por, füst és szelek miatt fogyatkozott meg szemeiben, azok a' mundérungal bocsáttassanak-e el a' regimentül, avagy a' nélkül, minthogy számadásában a' tiszteknek mundérungjok, ha a' nélkül bocsáttatnak el, várhatták-e egyéb kegyelmességét ő Nagyságának...

Resolutió.

... Ad tertium. Az udvari commissariusnak megh parancsolatik, hogy mivel ezen regimentünk között erigált chirurgia felette szükséges, hogy az borbélyok jobban subsistállyanak, az két-két portiót minden companiában lévő borbélynak külön-külön az rendelt mód szerint fizesse megh. Az egész chirurgia pedig, hogy annal inkább megh tartathassik és iránta fogyatkozás ne légyen, ugy az mezei portika is el készíthetessék pro Sua dexteritate oeconomizállyon colonellus hívünk annak mind tovább való erectiója s mind conservatiója iránt. Ugy értessék pedig ezen chirurgiával való usus, hogy mivel praecise azoknak adattatnak ingyen az kívánt orvosságok, s úgy hasonló képpen az borbélyok is azokat fogják ingyen gyógyítani, az kiknek portiójukból áll és conserváltatik az regiment cassája és consequenter ezen patika és chirurgia conservatiója is, az több tiszteknek pénzbeli fizetés nélkül nem adattatik szabadság azzal való élésre.¹⁹

... Ad sextum. Az inhabilissek hogy disconsolate hűséges szolgálattyokért ne maradgyanak az midőn az regimentből obsitotatnak, az ómundér hagyattassék nállok, az új pedig az recruták számára tartassék és valakiknek az szemekben, vagy tagjokban meg fogyatkozottak közöll kedvek lészen, hogy kegyelmességükből oda haza csendességben tápláltassonak, Patakon és Munkácson az meg fogyatkozott erejű vitézlő rend tartatására erigálandó ispitályokban accomodáltatni fognak, az holot rendes praebendájok s ruházattyok meg fog járni...²⁰

OL, II. Rákóczi Ferenc szabadságharca. lt. I. 2. d.

1706. szeptember 5.

Aláírás nélküli beadvány a testőrző karabélyos ezred szükségleteiről.

Mint hogy Kegyelmes Urunk maga test őrző Tekintetes karabélyos ezret tizenkét companiára redintegrálni kegyelmessen resolválta, azért azon tekintetes Ezernek ad Statum completum leendő accomodatiójára ez aláb meg írt punctumokban következnek szükséges requisitumi...

9^{no} Jóllehet a' regimentben az conventiosus borbélynál több nincsen,²¹ mind azon által szükséges mind a' 12 compania borbélyára a' fizetést ki adni, lévén authoritása külön minden companiának maga szükségére egyet tartani, kiknek is annuatim való fizetések 8 forintyával számlálván, 1152 forintra extendáltnék.

Minthogy pedig azon három borbélynak conventiója a tizenkettőre obveniálandó fizetést alkalmasint adaequálja, lévén conventiójuk kész pénzül

Florenos Rhenenses	600
műszerekért Florenos	40
ahoz 4 10 cum requisitis	230
a mellé szolga fizetése mint egy gregariusnak ²² számlálván Florenos	48
egy sátorra Florenos	50
És így computatis computandis conventiójok extendáltatik ad Florenos	1148

Subtrahálván azért Commissarius Uram menstrualis fizetésekor minden forintbul egy-egy pénzt, bár 12 borbélyra adatnék ki is a' fizetés, mégis a' regimentnek magáibul kellek ezen conventiót bonificálni...

Resolutio.

... Ad 9. Elsőben állítsák elő az compániákban az borbélyokat, az után kérjenek azok számára való fizetést...
OL, II. Rákóczi Ferenc szabadságharca lt. I. 2. d.

1707. február 4.

Ismeretlen egyéntől származó beadvány és intézkedés a palotás ezred szükségleteiről és kívánságairól.

Hogy az Tekintetes Karabélyos Ezer jövődő táborozásában Kegyelmes Ura szolgálattýára alkalmasabb lehessen, aláh meg irt defectussi hogy accommodáltassanak, szükséges.

... 5. Az regiment borbélyya is mindeddig is esztendős conventiójokrul nem contentáltatván²³ szükség azoknak is accommodatiójok.

6. Sajnállya az regiment, hogy fizető commissarius uram az időtül fogva is, miolta Kegyelmes Urunk és a Nemes Ország minden rendbeli maga szolgálának érdemlet füzetését menstruatim ki adatni reselválta, még is ő Kegyelme menstruatim minden forintbul az egy pénzt subtrahállya, melyet más fizető commissariusok a tempore praescripto el nem követenk, hogy azért commissarius uram az eddig subtrahált menstrualis egy-egy pénzt a tempore prae scripto restituállya és az után leendőktül magát abstineállya, Kegyelmes Urunk méltóztassék parancsolni...

Resolutio.

... Ad. 5. Teszünk ez iránt is Munkácson dispositiót.

Ad. 6. Nemzetes Vitézlő Szalontai János udvari commissariusunknak meg parancsoltatott, az mint az regimentbeli tisztek, az borbélyokkal conveniáltak, az szerint fizessen számokra holnaponként.

Pro 6. Az fel pénz többé az commissarius által ki nem vétődik, az mint az mostani fizetés is azon fel pénzzel együtt adatatik ki, olly véggel, hogy mivel még ez előtt való esztendőkbén is tettünk vala oly rendelést, hogy az regimentben ispitáltság cassája pro curatione ... et aliorum id ... necessitatem erigáltassék, ennek utánna azon cassában convertáltassék az regiment fő tisztje által az hó szám szerint való fizetésbeli fel pénz, minden forintbul egy pénz detraháltatván.

OL., II. Rákóczi Ferenc szabadságharca lt. I. 2. d.

22.

1707. július 21.

A jáász lovas ezred tisztjeinek kérései a fejedelemhez.

Az Nemes jáász lovas regiment tisztjeinek a' Felsőges Fejedelem nagy Kegyelmes Urunk előtt alázatosan detegálandó szükségés dolgai.

... 3^{to} Hegedüs Mátyás nevü köz katonánk két rendbeli sérelmi iránt az 1705 die 11 Augusti Vereskőnél lett ütközetkor lövés által vett halálos sebjeinek meg gyógyíttatásáért erogált nem kevés kölcségében és ugyan 1706 die 25 Septembris Nagy Ida táján rajta esett öt kemény sebjei szenvedéséért s akkor mind fegyvere s ruhája meg fosztatásával vallott nem kis kárjában (hol is személyében a' főbb tiszték között holt eleven maradván meg) hogy Felsőged kegyelmes akarattyából származandó gratiáját szegényhez mutatván, alázatossan véle edgyütt könyörgünk, most teste némelly részének meg romlottságával is kíván fegyverkezni mind éltigh, csak fegyvert, ruhát és lovat szerezhessen, mellyet is Felsőged kegyelmes segedelmébül kitelni egyedül reménllünk.

Resolutio.

... Ad 3^{um}. Az ezer mustrájának idején praesentálván magát Hegedüs Mátyás hívünk, az fizető mester adgya megh azon deputatumot számára, a' minémüről már közönséges végezést tettünk és practicáltattunk is. . .²⁴

OL., II. Rákóczi Ferenc szabadságharca lt. I. 2. d.

23.

1708. június 6.

Négy kuruc tiszt igazolása, hogy Fodor György sebesülései és betegsége miatt alkalmatlan a további szolgálatra.

Mi aláb meg irt személyek recognoscályuk per praesentes, hogy ezen Szathmárnémeti Fodor György nevü ifiu miolta Isten ő Felsőge nemzetünk igaz ügyének folytatására kívánatos időt mutatot, azolta édes nemzete s hazája mellett tellyes tehetségé szerint fegyverével igazán szolgált és regimentünkben Nemzetes vitézliő Kos Mihály Uram obersztersége alat szolgálattját conti-

nuálta, de minek utánna sok izben az ellenségtől meg sebesítetett volna, mind testében, mind pedig elméjében az sokszori ellenséggel való szemben létel miat (mellyet is osztán nehéz nyavalya avagy kórság követet s mind e mai napig is uralkodik szegényen) alkalmatlanná tétetett a fegyver viselésre és haza szolgáltyára. Melly iránt requirálván bennünket, hogy iránta attestálnánk, adtuk ez testimonialis levelünket igaz lelkünk ismereti szerint, contestálván mind hazája mellett való igaz szolgálattyát, mind pedig már az ellenség miat esett arra tovább való tehetetlenségét és alkalmatlanságát, mellyet is nagyobb bizonyosságnak és hitelnek okáért kezünk irásával és szokot pettsétünkkel meg erősítettünk.

Költ Szathmárnál lévő táboron 1708. die 6 Junii.

Kegyelmes Urunk ő Felsége
edgyik reguláris gyalos
regementének obestere

Dögény Pál.

Kegyelmes Urunk ü Felsége
gyalog reguláris regementjének
fű hadnagya

Balog János

Kegyelmes Urunk ü Felsége
edgyik gyalog reguláris
regementyének edgyik fű
hadnagya: Pataki György

Kegyelmes Urunk ü Felsége
edgyik reguláris gyalog
ezerében fű hadnagy
Nyüvedy István

OL., II. Rákóczi Ferenc szabadságharcának levéltára. V. 2. b.

24.

1708. június 15.

Benyiczky Gáspár utasításai a palotás ezred részére.

... Az borbélyok iránt observáltassék eddig való modalitás, úgy mindazonáltal, hogy a menyire supernatál fizetések az apoteca szükségére is destináltassék...

Jelzet nélkül.

25.

1708. június 30.

Rákóczi Bercsényihez írott levelében bejelenti, hogy rövidesen kúrához kezd.²⁵

Mivel Kegyelmed semmit sem ír Haller Gábor által tet ize-

netemre az ide való gyüvetelirül. Tompa helyét nem tudom, mivel Kegyelmed semmit sem ír, ha lesz-e ideje, vagy csak ot várja meg as tábort, az mely e jövő kedden fog onnan meg indulni. Mivel holnap Isten kegyelmébül formális kurához kezdván, reménlen, magam is el fogom addig végezni és vélek magamat conjugalhatom az Garamon tul, mert felettéb is kezdem vala, érzemni, hogy régen nem vala oly szükségem az kurára, mint most...²⁶

Jelzet nélkül.

26.

1708. július 2.

Rákóczi levele Bercsényihez melyben kúrája eredményéről tudósítja.

... De még sem vagyok bizonyos benne, ha el végezhetem-e itt sok izetlen multságimat, mivel tegnap fakadozni kezdett a' testem, noha már Isten kegyelmébül az fő szédelgés és hirtelen hévségek tágitottak rajtam. Én bizony meg valom, hogy igen gyengén gondolkodtam vala curám felől, de csak látom, hogy könnyen fel lobbanik az tisztátalan kémény...

Jelzet nélkül.

27.

1708. augusztus 13.

Palocsai György levele Bercsényihez (?), amelyben a „rácz Tökölyi” elfogatásáról számol be.

... erősen puskázott rácz Tökölyi az górébul, az mieink is sokat puskáztak reá, de semmit nem árthattak, mivel az deszkának vastagh vólta miat az golyóbis által nem járta, hanem utolyára az katonaságh és hajduságh szalmát, gazi hordván az góré alá, az előtt való nap nyomtatatván lovai számára árpát rácz Tökölyi, szalma az góré mellet elégh volt. Azon szalmát az góré alatt megh gyujtották, azonnal az góré megh gyuladott, legh elsőben is az láng fel csapván azon az lyukon, mellyen szokot feljágni, legh hamaréb az Tökölyi ágyában az tűz akadott, ugy anyira éget, hogy az góré tetején jött ki az láng, mindgyárt az vice colonellus ecse ki ugorván, az szalmára eset, az második ecse is ki ugrott, de igen elrontotta edgyik lábát, kit Sarkadnál tovább nem hozhatták. Maga rácz Tökölyi le ereszkedván az

gorébül szinte mint eset lövés rajta, de megh nemjárta az golyóbis. Onnét le ugorván, edgyik lába el tört, de már gyógyyl és így mint az hármát el hozták. Az pestistül²⁷ nem kel tartani, mert jól meghfüstelöttek az göréba...

Jelzet nélkül.

28.

1709. január 10.

Rákóczi a sebesült Boldogházi Kis András mentesíti a további katonai szolgálat alól.

... Mint hogy Böldogházi Kis András hívünk hazájához s nemzetéhez való buzgó szeretetül viseltetvén ezen nemzettséges köz ügyünknek Isten Kegyelemébül naponként közelgető és leendő elő segíllésére s böldogulására nézve fegyvert kötött, s nem szánta véreinek ki ontásával igaz haza fíuságát bé pecsételni, az el mult esztendőkbén Nagy-Szombatnál²⁸ lett szerencsétlen harcunk alkalmatosságával hajdani szabadságinkat meg rontó ellenségünk fegyvere miatt penig magát meg sebesíttetni, ezen szerencsétlenség már rajta meg esvén, holtig el felejthetetlen erőtelenségéhez képpst alkalmatlanná tétetett az további hadakozásra s personalis insurrectióra. Az iránt hozzánk nyujtott alázatos instantiáját kegyelmessen megh tekintvén, az fegyver viseléstül és az Nemes Vármegye közzé annak idejében lenni szokott personalis inserrectiótül eximáltuk és immunitáltuk. Annak okáért fen meg irt minden rendbéli hadi fő és vice tiszteinknek s directiójok alatt lévő hadainknak és hiveinknek mind közönségessen s mind személyly szerint kinek-kinek keménnyen parancsollyuk, említett hívünket házánál háborgatni és az tovább való fegyver viselésre és personalis insurrectióra (az Nemes Ország végezését mint azon által az ilyenek iránt observálván) adigálni semmiképpen ne merészellyék. Külömben valakik ezen exemptionális levelünk tenora ellen cselekszenek, érdemek szerint való kemény büntetéseket okvetlenül magokon fogják tapasztalni. Praesentibus perlectis exhibenti restitutus. Datum Munkácsini, die decima Mensis Januarii Anno Millesimo Septingentesimo Nono.

F. Rákóczi mp.

Paulus Ráday mp.

Stephanus Kántor mp.

Jelzet nélkül.

29.

1710. július 25.

Utasítások a tábori fő szekér-mester részére.

... Harmadszor. Mivel neki incumbálni fog az egész tábornak azok által füvet vagy szénát hordatni, marsokban az betegeket és lovatlanokat avagy profuntot hordatni, ezeknek könnyebb effectuatiójára nézve legh először is két-két szekeret el intézvé, azokat regimentenkint szakaszszá. És mivel

Negyedszer. Azoknak őrzésére commandója alá rendeltetnek az gyalogh és beteges katonák egy alsó tisztel együtt, azokat azon katonák által őriztesse, s melly regimentre designálta s ugy regimentenkint rendbe szállítván az táborban designálendő helyen, azokat marsban is ugy masiroztassa, amint az regimentek és szárnyak masirozni fognak.

Ötödször. Az tábor meg szállása alkalmatosságával, mivel az után az tábori fő quartély mesternek incumbálni fog az füvellő helyeknek investigatiója és annak designatiója s az szekerekhez kívántató lovas strásáknak ki állitatassa, attul azonnal mind a' füvellő ki mutattását várja, mind penig az fellyebb említett strásáknak ki állitatását és azonnal a' betegeket le rakatván, az gyalog katonákat szekerekkel együtt szép rendben füvért ki külgye csuportonkint ki vivén az szerint rakatassa is ugyan mind együtt az táborra bé hozván minden compánia eleiben az obtingens füvet rakatassa le a assignállya az furieroknak, kiknek incumbálni fog azoknak repartitiója, ugy az beteg katonák mellé rendeltetett apró tiszteknek azon füveknek le rakattatása és az szekereknek maga helyére való állitatása, melly is annyiszor continuáltassék, a' mennyiszer az szükség magával hozza, hogy ha annyi szekerei nem volnának, hogy az egész tábor szükségire való füvet egyszersmind be nem hozhattya...
Jelzet nélkül.

30.

(?) június 21.²⁹

Rákóczi mentesíti a beteg Csemnyezyki Gáspárt.

Kegyelmed sok rendbeli nyavalyáit értvén, noha kívántunk volna az fiscalis tisztek ratioi censurájában Kegyelmed szolgálá-

lattyát, tettünk mindazáltal oly dispositiót, hogj azzal Kegyelmed ne terheltessék.

Prot. Rák., OSzK, Fol. Hung., 978. 293/b.

31.

(?) március 18³⁰.

Rákóczi rendelkezései id. Berkóczy Ferenchez.

Hogy Petrást és Morellit edgyező akarattal, a midőn a szegedi commendans is a lengyelt ki küldi, bizonyos egy üdőre külgye Csongrádba. A' sebesek gyógyítását mint hogy mi sem kívánnjuk, ő sem praetendálhattya, de ha azért ugyan csak tartóztatná a lengyel szabadulását, fizesse meg s fogjuk refundálni. És azon lengyel ha meg szabadul, külgye hozánk.

Prot. Rák., OSzK, Fol. Hung., 978. 234/a.

32.

Dátum nélkül.

Orvosi eskü II. Rákóczi Ferenc udvarából.

Juramentum medici. ³¹

Ego N. N. juro per Deum vivum, patrem, filium et spíritum sanctum, quod in hoc officio meo medico statum suae serenitatis principalis valetudinarium prout aegritudo corporis postulaverit, remota segnitie diligenter curabo, inexperta medicamina tanto magis nota noxiae infectionis potionum medicatarum suscepta aliqve curandae aut conservandae valetudinis media seu per sumptiones intrinsecas, seu extrinsece adhibendos sanandi modos non adhibebo, nec per alios palam vel occulte adhiberi factitabo, imo si quid simile audirem, locis in debitis reuelabo, medicamina et quaevis similia media absque ulla infectione fideliter conseruabo, nulli, in quem suspicio cadere posset, concediturus ut in curanda sua serenitate nec occasione curae omni denique sedulitate ita me fidelem et sedulum monstrabo, ut in curanda sua serenitate nec occasione curae suscipiendae, nec exposit, vel alterationi quidem exinde locus aut minimum vestigium supersit. Sic me Deus adjuvet.

Prot. Rák., OSzK, Fol. Hung., 978. 113/b.

33.

Dátum nélkül

Utasítás a német lovasoknak járó ellátmányról.

<i>Prima plana</i> ³²	Portio	oralis equilis menstruatim annuatim			
Colonellus	Portio	10	7 florenorum	50	600
Vice colonellus	Portio	5	5	30	360
Supremus vigiliarum					
praefectus.	Portio	4	3	20	240
Auditor	Portio	3	2	12	114
Capellanus	Portio	2	1	12	114
Adjutantius	Portio	2	2	12	114
Curruum magister	Portio	2	1	9	108
Tympanista	Portio	2	1	8	96
Profusius cum suis servis.	Portio	3	2	15	180
<i>Secunda plana</i>					
Capitaneus	Portio	8	5 florenorum	40	480
Leutinantius	Portio	3	3	18	216
Vexilifer	Portio	3	3	15	180
Vigiliarum magister	Portio	2	2	10	120
Furirius	Portio	2	1	8	96
Tonsor (chirurgus) ³³	Portio	2	1	6	72
Tybicen	Portio	2	1	6	72
3. Corporales	Portio	2	1	6	72
Gregarii seu com- munes milites cum fabro	Portio	2	1	6	48
		1	1	6	
Feő kapitánynak ³⁴			florenorum	30	
Vice kapitánynak			florenorum	20	
Feő strása mesternek			florenorum	18	
Káplánynak			florenorum	16	
Adjutantnak			florenorum	6	
Borbélynak			florenorum	6	
Dobosnak			florenorum	6	
Nyeregjártónak			florenorum	6	
Siposnak			florenorum	6	
Kovácsnak			florenorum	4	

2da plana.

Feő hadnagynak	florenorum	18
Vice hadnagynak	florenorum	14
Zászló tartónak	florenorum	12
Strása mesternek	florenorum	10
Furirnek	florenorum	8
Tizedesnek	florenorum	6
Köz katonának	florenorum	4

Prot. Rák., OSzK, Fol. Hung., 978. 92/a, b. 93/a.

34.

Dátum nélkül³⁵

Gácsi Pál a Fejedelem segítségét kéri gyógyíttatási költségeinek kifizetéséhez.

Gácsi Pál alázatosan instál: mutattassék kegyelmességhez hozzá életének táplálássára s tokaji osztromkor eset sebinek gyógyításáért honnét lehessen megh fizetni.

Extractus Instantiarum. — OL, Rákóczi-szabadságharc levéltára. II. 2. i.

35.

Dátum nélkül³⁶

A beteg Tóthfalussi György a szolgálat alóli mentesítését kéri a fejedelemtől.

Tóthfalussi György alázatosan representállya Nagyságodnak amaz embereket, irtóztató nehéz nyavalya által való el nyomattatott voltát, úgy annyira, hogy gyakorta lovárul is le fordul, kire nézve alkalmatlan az hadakozásra. Alázatosan instál Nagyságodnak: méltóztassék magát személye szerint eximálni, soldos adástul is immunitálni, mivel Szathmár fel égettetéssekor a házában levő jószága oda veszett, az többi el praedáltatott.

Extractus Instantiarum. — OL, Rákóczi-szabadságharc levéltára. II. 2. i.

36.

Dátum nélkül

A sebesült Csernakóczi Mihály Rákóczihoz intézett kérelmében szabadságolását kéri.

Csernakóczi Mihály alázatossan instál Nagyságodnak:

1^o. Hazánk szabadsága mellet emberkedvén, Nyitra alatt³⁷ a' job keze meg-lövetet, méltóztassék Nagyságod az hadakozásbul eximáltatni addig, míg meg gyógyul 's egyszersmind az a' soldos állitástul is idő alatt immunitáltatni...

... — Ad 1. Hozzon hiteles testimonialist, hogy ellenség által lövetett meg az keze, annakutánna leszen resolútiója...

Extractus Instantiarum. — OL, Rákóczi-szabadságharc levéltára. II. 2. i.

37.

Dátum nélkül

Rákóczi felszólítja Borbély Andrást, hogy gyógyításait „fő hadi tisztekkel” igazoltassa.

— Mi... az mely... producált azon... moniálissoknak nem tart... s a' szerint elebbeni kegyelmes resolúciónk szerint instantiája valóságát nem comprobálta, azért ha tovább is resolúciónkat sellicitállya, hiteles testimonialist az fő hadi tisztektől hozzon pecsét alatt, mellyel comprobálhassa, hogy azon sebessek, mellyeknek meg gyógyíttását asserállya, ellenség miatt estenek sebben.

Extractus Instantiarum. — OL, Rákóczi-szabadságharc levéltára. II. 2. i.

38.

Dátum nélkül

Utasítás tervezete valamelyik vármegyéhez, hogy a sebesült Skvacsanýi Tigel Mihály állapotát vegyék figyelembe.

— Mivel az instans az Haza szolgálattában esvén sebben és rabságban, most is azért szenved házánál a' nyavalyákat, azért a Nemes Vármegye vegye illendő respectusban az instans mostani... dot... állapotját.

Extractus Instantiarum. — OL, Rákóczi-szabadságharc levéltára. II. 2. i.

Dátum nélkül

Nyilasi István debreceni borbély kérelme fizetsége iránt.

Nyilasi István debreczeni borbély alázatosan instál Nagyságodnak: Mivel a Nagyságod miltóságos parancsolattyára Szatmár alá menvén, hat hetek alatt sok külömb külömb file sebesek körül pénzen vött eszközeivel szívesen forgolódván, gyógyította őket, kegyelmes igireti szerint Nagyságod tétessen contentumot és ez iránt miltóztassék Nagyságod Nemzetes Vitézlő Grabarics Uramnak committálni, hogy ő Kegyelme keze alatt lévő borokbul tégyen contentumot.

— Comprobálván hiteles testimoniumokkal hány és micsodás sebeseket gyógyított meg, annak utánna Nemzetes Vitézlő Grabarics Jakab hívünk tégyen fáradságáru illendőképpen contentumot.

Extractus Instantiarum. — OL, Rákóczi-szabadságharc levéltára. II. 2. i.

Dátum nélkül³⁸

A miskolci sereg kérelmezi Rákóczitól, hogy hazatérhessen és a számukra rendelt söt betegek gyógyíttatására felhasználhassák.

Miskolczi sereg alázatosan instál Nagyságodnak:

1. Mint hogy régtől fogva itt a Nagyságod táborában szenvednek, mostan is az ostromon sokan meg sebesettek, meg is holtak, sokan ismét ruhátlanok, hogy ezért a ruhátlanok meg ruházkodhassanak, a sebesek gyógyulhassanak, Nagyságodtul haza menetelre való engedelmet alázatosan sollicitálnak, hogy kevés idő múlva nagyobb számmal jöhessenek a Nemes Ország szolgálattyára.

2. Ismét hogy a melly söt számukra conferált Nagyságod és immár Miskolczon vagyon, a közönséges haszonra fordíthassák, sebesek gyógyíttatására és az ruhátlanok meg ruházására...

... — Rendelünk fő tiszteket számokra s annak alkalmazóságával egyéb dolgaikat is kegyelmessen meg orvosollyuk. Mivel penig már magunk is innen meg indulunk, akkor jelentsék be

magukat haza menések felül. Disponálunk az után azon, azon savokat is fel oszthatták.

Extractus Instantiarum. — OL, Rákóczi-szabadságharc levéltára. II. 2. i.

41.

Dátum nélkül

A sebeiből felépült Fodor György és Kos Mihály támogatást kér Rákóczitól.

Fodor György, Kos Mihály Uram, alázatossan jelenti Nagyságod előtt, hogy Várad³⁹ alatt a leg első harczban a ráczoktól öt keserves sebeket szennyvedett, holott is holt elevenen három napokig szennyvedett s kinlódott, az után ember rajta meg könyörülvén, az hátán vitte Püspökiben, onnan vittek Diószegre. Immár meg gyógyulván, semmije nincsen, Nagyságodat azért az Isten nevében kéri: ennyi sok szennyvedésit és Nagyságodhoz való hűségét meg tekintvén, Nagyságod miltoztassék fegyvere, ruhája köpönyegje iránt kegyelmessen parancsolni, hogy az hazát ez után is szolgálhassa.

— Adasson Komornik hivünk számára három magyar forintokat s egy köpönyeget.

Extractus Instantiarum. — OL, Rákóczi-szabadságharc levéltára. II. 2. i.

42.

Dátum nélkül

Bényei Szabó Márton kérelme Rákóczihoz gyógyíttatási költségeinek rendezéséért.

Bényei Szabó Márton alázatossan detegállya Nagyságod előtt, hogy minap töb vitézekkel edgyüt Eger alá menvén, lábát annyira meg sebesítették, hogy mind lába el dagadozott, mind egyéb tagjai. Nem lévén mivel fizessen, a borbély nem akarja gyógyítani és így rövid nap ezen seb miatt meg kelletik hálnia. Nagyságod azért a borbélynak kívántató kölcségrül miltoztassék kegyelmessen provideálni.

— Komornyk hivünkhöz recurrállyon, kinek is, hogy a borbélnak kívántató pénzrül tegyen contentumot, parancsoltunk.

Extractus Instantiarum. — OL, Rákóczi-szabadságharc levéltára. II. 2. i.

43.

Dátum nélkül

Ivocs Zsigmond jelenti Rákóczinak, hogy a katonák elvették fegyvereit, noha betegségbe esvén engedéllyel ment haza.

Ivocs Sigmond alázatosan jelenti Nagyságodnak, hogy ez előtt hat héttel el betegessedvén, kényszerítettett, tiszteitül pasust kérvén, haza menni, de a katonák ezen betegségével nem gondolván, házára mentenek s minden fegyvereit el vittek erővel. Nagyságod kegyelmessen parancsollyon a Vitálius Uram katonáinak, hogy fegyvereit adgyák vissza, hogy meg gyógyulván, továbbra is fegyverével szolgálhassa a Nemes Országot.

— Comprobállya, hogy passussal ment haza s egyszersmind hogy beteges, annak utánna jószága restitutiójáról teszünk dispositiót.

Extractus Instantiarum. — OL, Rákóczi-szabadságharc levéltára. II. 2. i.

44.

Dátum nélkül

Szabó Márton a fejedelemhez intézett folyamodványában gyógyítatása költségeinek megtérítését kéri.

Szabó Márton alázatosan detegállya Nagyságodnak: Zólyom Várának és Várossának meg vétele alkalmatosságával⁴⁰ minek utánna öt vasas németet maga meg ölt volna, lövés esett az oldalán által, melly sebben is mostan Szikszón fekszik és többire emberi reménség felett gyógyulása lehet. Nagyságod mutassa olly kegyelmességet: had a' borbélyoknak Nagyságod kegyelmességéből fizethessen meg es egyéb iránt is sérelmének valamely jutalmascakája lehessen. Kész lévén ez után is, Isten azon sebbül meg gyógyítván, élete fottáig Nagyságod ellenségi ellen fegyverével szolgálni Nagyságodat.

— Meg gyógyulván, insinuállya magát nállunk, mutattjuk kegyelmességünket hozzá, genuine informálván: mennyit fizetett a borbélynak, exolváltattuk komornyikunkal.

Extractus Instantiarum. OL, Rákóczi-szabadságharc levéltára. II. 2. i.

Dátum nélkül

A sebesült Bessenyődi Kis Miklós kérelme egy ló adományozása iránt.

Bessenyődi Kis Miklós, mint hogy Kálló alatt lába megsebesedvén, mind eddig a miatt nyomorgott, hogy tovább is hazája mellett szolgálhasson, valamely lovat miltóztassék Nagyságod adadni, vagy pedig lóra való pénzt.

— Recommendáltassa magát, s hol micsoda sebekben esett, annak utánna mutattyuk kegyelmességünket hozzá.

Extractus Instantiarum. — OL, Rákóczi-szabadságharc levéltára. II. 2. i.

Dátum nélkül

Nagy Benedek főhadnagy gyógyíttatási költségeinek megtérítését kéri Rákóczitól.

Hét Hajdu Városukbul való gyalogok fő hadnagya, Nagy Benedek alázatosan instál Nagyságodnak: Mint hogy Zólyom Vára alatt⁴¹ Miltóságos Generális Uram jelen létében lába iránt majd halálos sebben esett, ujjai el szakadoztak. Az időtül fogva ágyban fetreng és sok kölcségben esett. Nagyságod miltóztassék ezen kölcség dolgában nekie assistentiával lenni, meg gyógyulván, Nagyságod mellett ismét szolgálhasson.

— Recommendáltassa magát: hol és micsoda sebekben esett, annak utánna mutattyuk kegyelmességünket iránta.

Extractus Instantiarum. — OL, Rákóczi-szabadságharc levéltára. II. 2. i.

J E G Y Z E T E K

1. Pápai János 1704 nyaráig Rákóczi kancelláriáját igazgatta.
2. V. ö. 5. és 33. számú dokumentumokkal.
3. Rákóczi rendelkezését a solti táborból küldi.
4. L.: 40. számú dokumentumot is.

5. L.: 37. számú dokumentumot is.
 6. Rákóczi tábornaggyá és a Duna—Tisza közti terület főkapitányává nevezte ki.
 7. Németországban (Hessen—Kassel) 1704-ben a következő volt az orvos járandósága.
 A Generálstábnál:

	Portionen		
	Pferd	Mund	Rauhf.
„Feld-Medicus Dr. Wiegand vor sich und den Apotheter -Karn.	4	3	—
1. Stabs-Chirurgus sampt den Gesellen Apothekers Gesell”	2	2	—
Lovas ezred törzsénél: „1. Regiments-Feldscheer”.	—	1	—
Lovas ezrednél: „1. Felscheer”	2	2	—
Dragonyos ezred törzsénél: „1. Regiments-Feldscheer”	1	1	—
Dragonyos századnál: „1. Feldscheer”	2	2	—
Dragonyos századnál: „1. Feldscheer”	1	1	—
Gyalogos ezred törzsénél: „1. Regiments-Feldscheer”	2	2	—

Az adatokat lásd. H. G. Böhme Die Wehrverfassung in Hessen-Kassel. Bärenreiter-Verlag Kassel und Basel. 55—57. old.

8. A „Tábori Fő Commissariátust” 1705 elején létesítette Rákóczi. Ennek segítségével próbáltak intézményesen gondoskodni a betegekről és a sebesültekről.
 L.: 8., 10., 15., 16. számú dokumentumokat.
 9. Rákóczi elsőnek Kassán, Egerben és Munkácson akart kórházat létesíteni. A kórházakra l.: 10., 11., 14. számú dokumentumokat.
 10. Egyes források tulajdonnévként tüntetik fel.
 11. Lásd: 14., 19., 20., 21. számú dokumentumot.
 12. Rákóczi válasza.
 13. Hadnagy.

14. „Léván 1705 nyarán annyi sebesült gyűlt össze, hogy eltar-
tásukról már nem tudtak gondoskodni, s mivel csak 3 borbély
volt a városban, kezelésüket nem lehetett ellátni.”
Lásd: Esze id. munk. 48. old.
15. A somlyói táborból elküldve Pozsony, Nyitra, Trencsén,
Turóc, Árva, Liptó, Szepes, Sáros, Abauj és Zemplén vár-
megyék részére.
16. A pestisjárvány valójában csak 1709-ben tört ki Magyar-
országon. „Az évtizedes háborúk nyomorúságaitól sújtott
országban kitört és szétlőtt pusztított a pestisjárvány, több
százezer embert ragadva magával. Mindez erősen fékezte a
hadműveleteket.” Magyarország története a késői feudalizmus
korában. Egyetemi tankönyv. Tankönyvkiadó. Budapest,
1957.
17. Lásd: 33. számú dokumentumot.
18. Lásd: 24. számú dokumentumot.
19. „A kórházi költségeket (orvosság, kötszer stb.) valaha a
beteg katona zsoldjából vonták le. Miután így igazán hasznos
gyógyító szereket nem igen lehetett beszerezni és a parányi
összegek mellett is bonyolult számadások az orvosnak renge-
teg idejét elrabolták, a hatékony betegápolás és gyógykezelés
szempontjából 1853-ban elrendelték, hogy a kórházi költsége-
ket ezentúl a kincstár viseli.” Berkó István: Egyezer had-
történelmi apróság. 201. old.
20. Lásd: Esze id. munk. 49. old. . . „Rákóczi a háború áldozat-
ait össze akarta gyűjteni egyes helységekre, s ezekben
,fundáció képen' gondoskodni akart arról, hogy ,csendesség-
ben tápláltassanak', nyilván olyan kiváltságokkal, mint amilyen-
ekben a hajdúvárossá tett falvakat részesítette. Létesültek-e
ilyen települések. . . ezek is mind olyan kérdései a nagy
kuruc szabadságharc történetének, amelyre történetíróink-
nak nagy buzgósággal kellene keresniük a feleletet a fenn-
maradt adatok alapján, mint ahogyan eddig tették” — írja
nevezett.
21. A császári seregben minden századnál volt tábori sebész
(felcser). 1718-ban minden ezredben egy ezredsebészt rend-
szerezítettek hat segéddel. Az erre vonatkozó utasítás így
hangzott: „Az ezrednek olyan jóhírnevű sebészt kell szere-
nie, aki kórházakban és a harctéren már hosszú tapasztala-
tokat szerzett; szükséges, hogy az anatómiához értsen,
miután kellő tudás nélkül nagyobb műtétek nem végezhetők.

Értenie kell továbbá a belgyógyászathoz, legalább is akkora mértékben, hogy a katonák közönségesebb megbetegedéseinél, mint láz, vérhas, kólika és hasonlók tudja, hogy mit kell adnia a betegnek. . . — Berkó id. munka. 53. l. Mint kuriózumot közöljük az idézetet.

22. Közlegény.
23. Több adat bizonyítja, hogy az egységek gyakran szerződést kötöttek egyes orvosokkal betegek gyógyítására.
24. Az intézkedést Rádai Pál, az erdélyi kancellária direktora és Aszalai Ferenc, Rákóczi titkára írta alá.
25. Rákóczi először 1704 októberében tartózkodott a Selmecbányától ÉNy-ra fekvő vihnyei gyógyfürdőben.
26. L.: 26. számú dokumentumot is.
27. L.: 18. számú dokumentumot is.
28. 1704. december 25-én.
29. Valószínűleg 1704-ben íródott.
30. A levél valószínűleg Eger ostroma alkalmával 1704-ben íródott. Ezen évben Rákóczi március 9—április 17-ig személyesen vezette a város ostromát.
31. Az iratok között több esküformula található, amelyeket minden bizonnyal a Rákóczi közvetlen környezetéhez tartozóknak kellett letenniük. Érdeklődésünkre tarthat még számot az udvari szakács esküje is, amelyben az illető kötelezte magát, hogy az ételeket tisztán stb. készíti el.
32. Állományvezetésre vonatkozó kifejezés. Első lapoldalt jelent. A század állománylajstromának első lapoldalán voltak ugyanis felsorolva a tisztek és mindazok, akik magasabb zsoldot kaptak.
33. Az írat következő részében megtalálhatók a gyalog szolgálók illetményei is. A különbség csak az, hogy itt kiányzik a lónak járó egy porció.
34. Lehetséges, hogy ez a rész eredetileg nem is ezen irathoz tartozott.
35. Valószínűleg 1704-ben íródott.
36. Valószínűleg 1703-ban íródott.
37. Nyitra várát 1704. augusztus 25-én adták fel a császáriak.
38. Valószínű dátum: 1704. I. hó.
39. Váradot 1704. január 17-én támadták meg a rácok.
40. Zólyomot a kurucok 1703. november 15—december 7-ig ostromolták.
41. Lásd: 44. számú dokumentumot.

ÖSSZEFOGLALÁS

A közölt dokumentumok bemutatják, hogy a kuruc hadvezetőség milyen intézkedéseket hozott a sebesült és beteg katonák gyógyíttatására, anyagi kárpótlására és további gondozására. 1705-ben létrehozták a „Commissariátus” nevű szervet ezen feladatok intézményes megoldására. Forrásközlésünkben több erre vonatkozó iratot ismertetünk. Rendkívül érdekesek azok az okmányok is, amelyek bemutatják a katonai vezetők intézkedéseit a kuruc hadsereg egészségügyi ellátásának biztosítására, a szükséges anyagi eszközök előteremtésére és a sebesültekről való gondoskodásra. Adatokat találhatunk a sebesültek számára is. Igen érdekesek azok a folyamodványok, amelyben sebesült katonák bajaikat panaszolva támogatást kérnek a fejedelemtől s melyekben a beadott kérések alapján az udvari kancellária különböző kedvezményekben részesíti őket. Az iratokból igen sok régi magyar orvos nevét és tevékenységét megismerhetjük. Számos adatot közlünk a gyógyíttatás egykorú költségeiről és az orvosok fizetéséről is. Helyenként utalások találhatók a korabeli kórházakra, a járványvédelemre és a tábori gyógyszer-tárakra is. Néhány irat II. Rákóczi Ferenc betegségével kapcsolatos. Figyelemre méltó a 32. számú dokumentum is, ahol egy korabeli orvosi eskü szövegét közöljük.

Gazsi József

Táblázatok a Budapesti Orvostudományi Egyetem történetének fontosabb adatairól

(Alapítástól az 1900. év végéig)

I. rész

B E V E Z E T É S

Intézménynek vagy magánszemélynek, de elsősorban orvosoknak, orvosi (egészségügyi) intézeteknek és könyvtáraknak gyakran szükségük lehet adataira vagy adatcsoportra a magyar orvostudomány történetének anyagából. Az idevágó szakmonográfiákból nem mindig könnyű ezeket a részleteket kikeresni kiválogatni. E nehézségeken segitendő hasznosnak véltük orvos-

tudományunk történetének jelentős részét felölelő anyagát: a *Budapesti Orvostudományi Egyetem* (továbbiakban: Orvosi Kar) életének, múltjának fontosabb eseményeit táblázatok formájában olyképpen összeállítani, hogy egy-egy kívánt, keresett adat könnyűszerrel, gyorsan megtalálható legyen.

Technikai és egyéb szempontok szükségessé tették a feldolgozandó anyag felosztását és ennek megfelelően jelen összeállításainkban az Orvosi Kar eseményeit csupán *felállításától az 1900. év végéig* vettük tárgyalás alá. Itt említjük meg, hogy a jelentősebb mozzanatok kiválogatása az Orvosi Kar történetéből — mint minden ilyen jellegű munkánál, természetesen itt is — csak önkényes lehetett, de mindenesetre törekedtünk a különböző szempontok optimális összeegyeztetésére.

A feldolgozott anyagot *hét táblázatban* a következőképpen csoportosítottuk:

a) Az *I. táblázatban időrendben soroljuk fel a fontosabb eseményeket*, általában egy-egy rövid mondattal fogalmazva meg az adat lényegét. Ez a rövideg, sűrítettség a táblázat gyors áttekinthetőségének érdekében célszerű. Itt mindjárt megemlítjük, hogy egy-egy adat bővebb, világosabb kifejtése — legtöbb esetben — a *II. táblázat* vonatkozó tételénél (tárgykörénél) megtalálható. Az *I. táblázat* tehát az Orvosi Kar életéből egy-egy időpont ill. időszakasz fontosabb eseményeinek gyors megállapítására *használható* — elsősorban *jubilálásra alkalmas anyag keresésénél*.

b) A *II. táblázat* lényegében az *I. táblázat* anyagát tartalmazza, de *tárgykörök szerinti csoportosításban*. Itt *alfabetikus sorrendben* következnek az egyes tételek (tárgykörök). Minden tétel az Orvosi Kar múltjának, működésének egy-egy meghatározott önálló területére (pl. állatorvostan, belgyógyászat, dékáni intézmény stb.) vonatkozó adatokat tartalmazza időrendi felsorolásban összegyűjtve. Eszerint a *II. táblázat alkalmas* az Orvosi Kar történetéből *egy-egy tárgykör* fontosabb adatainak *gyors áttekintésére*.

c) A *III. táblázat* azon kinevezett tanszékekvezető nyilvános rendes és nyilvános rendkívüli *tanárok születési és elhalálozási adatait tartalmazza kronológikus felsorolásban*, akik az 1900. év végéig az Orvosi Karon tanszéket kaptak. A *III. táblázat* annak megállapítására alkalmas, hogy egy-egy szóbanforgó esztendőben ki született vagy halt meg az Orvosi Kar tanárai közül. Ez a táblázat is — az *I. táblázathoz hasonlóan* — *jubileumok megállapításánál, összeállításánál használható* elsősorban.

d) A IV. táblázat azokat a nyilvános rendes és nyilvános rendkívüli tanárokat sorolja fel betűrendben, akik az Orvosi Karon az 1900. év végéig tanszéket nyertek. A tanárok nevei mellett a születés és elhalálozás éve, valamint a tanszék(ek) megnevezése, továbbá a kinevezés jellege (rendes vagy rendkívüli) van feltüntetve. A IV. táblázat tehát a névszerint keresett tanárok említett adatainak gyors megállapítására alkalmas.

e) Az V. táblázat a tanszékek alakulását tárgyalja. Az Orvosi Kar felállítására idejében működő tanszékek mellett időrendben felsorolva ismerteti az újonnan létesített, valamint a megszüntetett tanszékeket az 1900. év végéig. E táblázat tehát alkalmas az 1900. év végéig létesített orvostudományi tanszékek időrendi alakulásának átfogó áttekintésére.

f) A VI. táblázatban az 1900. év végéig létesített orvostudományi tanszékek találhatók alfabetikus sorrendben, mindegyiknél feltüntetve az 1900. év végéig oda kinevezett tanszékvezető nyilvános rendes és nyilvános rendkívüli tanárokat időrendi felsorolásban. Ennek megfelelően e táblázat felhasználható az itt tárgyalt időszak összes tanszékeinek, valamint azok vezető tanárainak és működésük idejének áttekintésére.

g) A VII. táblázat az Orvosi Kar elhelyezéseit, költözéseit és építkezéseit tünteti fel időrendi felsorolásban. Alkalmas az orvostudományi intézetek elhelyezéseinek, költözéseinek és építkezéseinek összefoglaló kronológikus áttekintésére.

A táblázatok használatához még az alábbi megjegyzéseket látjuk szükségesnek hozzáfűzni:

1. Miután a Budapesti Orvostudományi Egyetem az itt tárgyalt időszakban még a Budapesti (ill. Magyar, ill. Nagyszombati, ill. Budai, ill. Pesti) Tudományegyetemnek csupán egyik kara volt, ezért jelenlegi Egyetemünk elnevezéseként táblázatainkban rendszeresen az „Orvosi Kar” megjelölést használjuk. Ugyanakkor a Tudományegyetem helyett röviden az „Egyetem” kifejezést alkalmazzuk.

2. A rövidítések magyarázata és az utcanév-változások jegyzéke e bevezetés után található.

3. A táblázatokban az egyes tételek (adatok) lényeges részeit (főszavait) dűlt betűs szedéssel hangsúlyozzuk ki a könnyebb áttekinthetőség céljából.

4. Az egyes táblázatok egymást kölcsönösen kiegészítik. Ennek megfelelően az egyik táblázatban hiányzó adat a másikban feltálalható.

5. A táblázatok egyes adatainak kellő értékelése érdekében érdemes megemlíteni még azt is, hogy az itt tárgyalt időszakban *rendes* tanszékeket (nyilvános rendes tanár vezetésével) és *rendkívüli tanszékeket* (nyilvános rendkívüli tanár vezetésével) *különböztettek meg*. Címzetes rendkívüli tanárok és magántanárok is előadhattak valamely tárgyat, de tanszékkal nem rendelkeztek. Ez alól kivételt csupán Árkövy József képezett, aki az 1889–90. tanévben létesített új fogászati tanszéket mint magántanár (díjtalanul), majd 1892-től mint címzetes rendkívüli tanár (díjazással) vezette 1906-ig, nyilvános rendes tanárrá történt kinevezéséig.

6. Az időközben nemességet nyert tanárok neveit csupán az ennek megfelelő írásmóddal tüntetjük fel táblázatainkban.

7. A *II. táblázatban az első magántanárokat* ill. első szabad előadókat *feltüntetjük* mindazokból a tárgyakból, melyeket addig nyilvános rendes vagy nyilvános rendkívüli, ill. címzetes rendkívüli tanárok még nem adtak elő.

8. A *II. táblázatban* — zárójelben — az egyes közoktatásügyi miniszteri *rendeletek számait* (pl. 19.266 sz. r.) is *feltüntetjük*.

9. A születési és elhalálozási adatok tekintetében igyekeztünk az évet, hónapot, napot és helyet minden esetben pontosan felderíteni, de egyes tanároknál ez csak részlegesen sikerült. Ezért *néhány tanár neve* (akiknél az évet sem sikerült megállapítani) a *III. táblázatban az egyik (születés) vagy a másik (elhalálozás) időpontnak megfelelő helyen hiányzik*.

10. A *III., IV. és VI. táblázatba* csupán a tárgyalt időszakban elhunyt vagy élő, ill. nyugdíjas vagy az Orvosi Kartól később megvált tanszékvezető nyilvános rendes és nyilvános rendkívüli tanárokat vettük fel. *Nem kerültek bele tehát a címzetes rendkívüli tanárok, magántanárok vagy egyéb megbízott tanszékvezetők ill. helyettesek*.

11. A *IV. táblázatban egy-egy tanárnál csak azon tanszék(ek)et* (mindegyiket) *tüntetjük fel, amely(ek)re az Orvosi Karon kinevezést kaptak*, de nem szerepeltetjük azokat a tanszékeket, melyeket helyettesként vezettek vagy másik egyetemen, ill. másik karon nyertek el.

12. A *IV. táblázatban* — zárójelben — az 1900. év utáni *elhalálozási éveket is feltüntetjük*, mely adatok azonban természetesen a *III. táblázatban nem szerepelnek*.

13. A *IV. táblázatban a kinevezés jellegét csupán rendes (r.) jelzéssel tüntetjük fel akkor is, ha a nyilvános rendes tanár előzőleg már egy ideig rendkívüli tanári minőségben is vezette tanszékét*.

14. Az V. táblázatban — zárójelben — az egyes újonnan létesített *tanszékek első tanárának nevét is feltüntetjük*.

15. A VI. táblázatban az 1900. év után is még működő tanszékek esetleges megszűnésének idejét, ill. a tanárok működési idejének befejezését mutató évet — a gondolatjel után — nem tüntetjük fel. Ezek az adatok a kiadvány II. részében (1901-től napjainkig) kerülnek majd megtárgyalásra.

16. A VI. táblázatban az egyes tanszékeknél az „Egyéb eln.:” alatt a szóban forgó *tanszék összes* használt *elnevezését* ismertetjük.

17. A VI. táblázatban a „Tansz. előzm.:”, ill. „Tansz. folyt.:” alatti adatok alapján az egyes *tanszékek elődei ill. utódai* megkereshetők és teljes összefüggésükben *követhetők*. „L. m.:” alatt pedig a szóban forgó tanszékkel szorosabb szakmai vonatkozásban álló egyéb tanszékeket tüntetjük fel.

18. A VII. táblázatban — zárójelben — az egyes építkezések megkezdésének időpontját is feltüntetjük.

Táblázataink összeállításánál — mint forrásanyagra — első-sorban Hőgyes Endre: „Emlékkönyv a Budapesti Egyetem Orvosi Karának a múltjáról és jelenéről”, valamint Györy Tibor: „Az Orvostudományi Kar története 1770–1935” című művére támaszkodtunk, de ezenkívül felhasználtunk még több másik kisebb orvostörténeti munkát, a Budapesti Tudományegyetem almanachjait és számos más könyvtári segédeszközt (lexikonok stb.) is.

Végül hangsúlyozni kívánjuk, hogy e táblázatok egyáltalán nem alkalmasak egy-egy kérdés történeti áttekintésére, csupán egyes adatok gyors megtalálását célozzák. Tudatában vagyunk annak is, hogy e munka majd csak a II. rész (1901-től napjainkig) elkészítésével válik teljessé, de úgy gondoljuk, hogy már ebben a formájában is hasznos könyvtári segédeszköz lehet.

RÖVIDÍTÉSEK MAGYARÁZATA:

d. sz. = dékáni szám	min. = miniszteri, minisztériumi
előzm. = előzmény	ny. = nyilvános
eln. = elnevezései	r. = rendes
folyt. = folytatás	rk. = rendkívüli
id. = idősebb	sz. = szám, számú
ifj. = ifjabb	sz. r. = számú rendelet
ker. = kerületi	tansz. = tanszéki
krt. = körút	tc. = törvénycikk
l. = lásd	u. = utca, utcai
l. m. = lásd még	uitt = ugyanitt
lf. = legfelsőbb (királyi)	v. ö. = vesd össze

UTCANÉV-VÁLTOZÁSOK JEGYZÉKE:

Barátok tere = Ferenciek tere (1875-től) = Egyetem u. (1953-tól)
 Bodzafa u. = Rökk Szilárd u. (1889-től)
 Felső Dunasor = Akadémia u.
 Gólya u. = Bókay János u. (1938-tól)
 Hatvani u. = Kossuth Lajos u. (1894-től)
 Lipót u. = Váci u. (1889-től)
 Nagyrókus u. = Lövház u. 1905-től)
 Ország út = Múzeum krt. (1875-től)
 Ósz u. = Szentkirályi u. (1887-től)
 Ötpacsirta u. = Eszterházy u. (1875-től) = Puskin u. (1949-től)
 Rákos u. = Högyes Endre u. (1936-tól)
 Stáció u. = Baross u. (1891-től)
 Tavasz u. = (Tavaszmező) Szerdahelyi u. (1879-től)
 Újvilág u. = Semmelweis u. (1906-tól)

TARTALOM

I. Táblázat. A Budapesti Orvostudományi Egyetem (Orvosi Kar) történetének fontosabb adatai időrendi felsorolásban az Orvosi Kar alapításától az 1900. év végéig	421
II. Táblázat. A Budapesti Orvostudományi Egyetem (Orvosi Kar) történetének fontosabb adatai tárgykörök szerinti csoportosításban az Orvosi Kar alapításától az 1900. év végéig	441
III. Táblázat. A Budapesti Orvostudományi Egyetem (Orvosi Kar) kinevezett tanszékvezető tanárainak születési és elhalálozási adatai időrendi felsorolásban az Orvosi Kar alapításától az 1900. év végéig	484
IV. Táblázat. A Budapesti Orvostudományi Egyetem (Orvosi Kar) kinevezett tanszékvezető tanárainak betűrendes névsora, tanszékeik feltüntetésével az Orvosi Kar alapításától az 1900. év végéig	488
V. Táblázat. A Budapesti Orvostudományi Egyetem (Orvosi Kar) tanszékeinek létesítése, illetve megszüntetése időrendi felsorolásban az Orvosi Kar alapításától az 1900. év végéig	492
VI. Táblázat. A Budapesti Orvostudományi Egyetem (Orvosi Kar) tanszékeinek betűrendes felsorolása és az egyes tanszékekre kinevezett tanszékvezető tanárok időrendi névsora az Orvosi Kar alapításától az 1900. év végéig	495
VII. Táblázat. A Budapesti Orvostudományi Egyetem (Orvosi Kar) intézményeinek elhelyezései, költözései és építkezései időrendi felsorolásban az Orvosi Kar alapításától az 1900. év végéig ...	505

I. Táblázat

A Budapesti Orvostudományi Egyetem (Orvosi Kar) történetének fontosabb adatai időrendi felsorolásban az Orvosi Kar alapításától az 1900. év végéig

1769. XI. 7. Mária Terézia az *Orvosi Kar felállítását* rendeli el a Nagyszombati Egyetemen.
1770. XI. 29. Az *Orvosi Kar* első tanévének *megnyitása*. József főherceg meglátogatja az Egyetemet Nagyszombatan. (Az Orvosi Kar körülményeivel nem volt megelégedve.)
1771. V. 16. Az Orvosi Kar *diszjelvevényeket és pecsétet* kap. *Botanikus kert létesítése* Nagyszombatan. A bábák számára *kötelező vizsgát* ír elő egy helytartósági rendelet.
1772. Nagyszombatan az *Orvosi Kar* *beköltözik* a számára addigra elkészült új épületbe. A *gyógyszerészképzést* kiveszik a gyógyszerész-céhek hatásköréből és az *Orvosi Kar fennhatósága alá helyezik*. Ugróczy Mihály protestáns jelölt eredménytelenül kérelmezi a doktori fokozat megadását.
1773. IV. 3. A nagyszombati gyógyszerterek vizsgálatát egy bizottságra bízák, melyben egyetemi tagok is részt vesznek. IV. 23. Az *első nosztrifikálás* az Orvosi Karon. (Oppenheimer Sámuel külföldi oklevelének honosítása). Az *első sub auspiciis doktoravatás* az Orvosi Karon. (Reineggs Jakab).
1774. III. 4. Királyi határozat szerint a továbbiakban a *tanszékek pályázat útján töltendők be*. Az új (Störk-féle) *tanulmányi- és vizsgarend* kiadása, mely azonban ténylegesen csak 1775-ben lép életbe.

Az új tanulmányi rend szerint a *tanulmányi idő* az orvosi tanfolyamon *öt év*.

Gyógyszertártulajdonos vagy provisor csak az Orvosi Karon vizsgát tett, latinul tudó személy lehet.

Az új tanulmányi rend szerint a bábatanfolyamokra csak írni-olvasni tudókat vesznek fel.

Bábák országos összeírása.

Az új tanulmányi rend a „paedonom” (*pályaválasztási tanácsadó*) intézményét vezeti be a bölcsészeti karon, mely az egyetemre kerülő ifjak számára a megfelelő pályát javasolja.

1775. Az Orvosi Karra való felvételhez előírt bölcsészeti tanfolyamon a *fizika* hallgatását *kötelezővé* teszik.

1776. XI. 30. A tanárok és diákok *nemzetiségekbe való csoportosulását* az Orvosi Karon is végrehajtják.

1777. A *ratio educationis* (országos tanulmányi rendtartás) kiadása.

A rektort a dékánok választják évenként a tanárok közül. (Előzőleg a nemzetiségek procuratorai választották.)

A *ratio educationis testnevelési intézkedéseket* is tartalmaz. (Ebben elsők voltunk a világon.)

Az *Egyetem* Nagyszombatból *Budára költözik* és ott XI. 9-én nyílik meg.

A *botanikus kert* Budán a Krisztinavárosban nyer elhelyezést.

Az *első orvoskari külső tag*: Rác Sámuel.

1778–79. Az *első tanársegédek* megjelenése.

Az *első prosector* kinevezése az anatómiára.

1780. III. 25. Mária Terézia „*diploma inaugurale*”-jának kiadása.

1781. VIII. 23. II. József meglátogatja a Budai Egyetemen az Orvosi Kar helyiségeit is.

II. József türelmi pátense lehetővé teszi nem katolikusok számára is a doktoravatást.

1782. VI. 3. Az első nem katolikus jelölt doktorráavatása. (Oesterreicher Manes József.)

II. József eltörli a szeplőtelen fogantatásra teendő esküt a doktoravatásnál.

1783. IX. 21. II. József elrendeli az *orvosi gyakorlatfűzés jogának kölcsönösségét* a monarchia minden egyetemének okleveleire nézve.

II. József Budán ismét meglátogatja a klinikai kórházat.

- Első megkeresés a törvényszéktől az Egyetemhez szakvéleményezés végett.*
- 1783—84. A *természetrajz (állat- és ásványtan)* a bölcsészeti karról átkerül az Orvosi Karra mint új tanszék.
Elméleti orvostan sebészek számára néven új tanszékét állítanak fel.
1784. Egyetemi tanároknak és feleségeiknek ill. özvegyeiknek joguk van a törvényszék előtt ülőhelyek elfoglalására (első intézményes kitüntetés a tanárok számára).
Az Egyetem Budáról Pestre költözik. Az előadásokat XI. 5-én kezdik meg.
 II. József az Egyetem szervezetét megváltoztatja. Egyebek közt a *kari igazgatói tisztséget* eltörli.
 Az *első correpetálás* (magánleckeadás) az Orvosi Karon. (Mócsy Károly budai sebész- és szülészmester szervezi.)
- 1784—85. II. József bevezeti a *tandíjat* és *állami ösztöndíjak* létesítését rendeli el.
- 1784—86. Winterl Jakab tanár saját költségén tart fenn botanikus kertet Pesten, a Józsefvárosban.
1785. IV. 27. II. József eltörli a *promotíós esküt* és helyébe az ünnepélyes fogadalmat (sponsio solemnis) rendeli el.
 II. József eltörli a *disszertációkat* (és disputákat) és helyébe gyakorlati vizsgák letételét rendeli el.
1786. II. József új *egyesített tanulmányi rendet* vezet be az orvosok és sebészek számára négy évi tanulmányi idővel.
 Az Orvosi Kar előző pesti elhelyezéséből átköltözik az *Ujvilág u. és Hatvani u. sarkán álló épületbe.*
Botanikus kertet létesítenek a *Ferenciek kertjében.*
 II. József *országos főorvosi* (protomedikusi) *hivatalt* létesít az 1784-ben megszüntetett kari igazgatói tisztség helyébe (Veza Gábor).
 II. József felállítja a két évfolyamú bécsi sebészeti akadémiát (*Josephinum*).
- 1786—87. *Állatorvostani új tanszék* ill. állatgyógytani intézet létesítése. (1789-ben Pesten a józsefvárosi Skopetz-majornban helyezik el.)
- 1787—88. A tanulmányi idő kezdetének áthelyezése november 1-ről szeptember 1-re.
1789. II. József a sebészhallgatók számára engedélyezi a magyar nyelvű oktatást. (Rácz Sámuel sugalmazására.)

1790. III. 5. II. Lipót az Egyetemen megszünteti a *német nyelv* használatát és *helyébe a latint* rendeli el. Emellett pártolja a magyar nyelv használatát.
Visszaállítják a tandíjmentességet.
Báró le Febur Vilmos külföldi kuruzsló szemész először jelenik meg Magyarországon.
1791. VI. 4. II. Lipót visszaadja az Egyetemnek mindazokat a jogokat, melyek II. József uralkodása előtt birtokában voltak.
- 1793–94. Az *elméleti orvostan és állatorvostan új közös tanszéke*nek felállítása.
IX. 1. Új szigorlati rend az államorvostan tantárgyának (kötelező szigorlat) bevezetése kapcsán.
1794. I. Ferenc megszigorítja a külföldi egyetemeket látogató tanulóifjúság útleveleinek a kiadását.
1795. VI. 19. Visszaállítják a disszertációkat (és disputációkat) a doktoravatásoknál.
Az állatgyógyintézetet átköltöztetik a Rókus kápolna melletti Krenedics-házba.
1799. I. 19. Az országos főorvosi hivatalt elválasztják a helytartótanács tanulmányi bizottságának előadói állásától.
A *himlőoltások* Magyarországon is *megindulnak*. (Egy évvel Jenner közlése után.)
1802. IX. 29. Az *első országos szemorvos* (oculista regni) kinevezése (Stähly György).
1803. Felveszik a *honoratiorok* sorába az *orvosdoktorokat*.
- 1803–04. A *sebészetet önálló tanszékké* alakítják át. (Eddig a szülészettel közös tanszék volt.)
A *szemészet és szülészet közös tanszékét* állítják fel. (Eddig a sebészettel közös tanszéken adták elő e tárgyakat.)
1804. I. Ferenc új adománylevelével (*nova donatio*) az Egyetemet adományos jószágaiban újból megerősíti.
1806. Új tanulmányi rend (*második ratio educationis*) lép érvénybe. A második ratio educationis megadja az Egyetemnek a *teljes autonómiát*.
A második ratio educationis alapján a *tanszékek betöltésére* először a helytartótanács kihirdeti a tanári állást és csak ha nem akad rá érdemes jelentkező, akkor kell pályázatot kiírni.
A második ratio educationis a *fogbetegségek tanítását* a sebészi tanfolyam kétéves tanrendjében előírja.

A második ratio educationis alapján létrejön a bekebelezett *külső doktorok társulata* (collegium doctorum), melynek tagjai rektorrá és dékánná választhatók.

A második ratio educationis tervbe veszi kiválóbb orvostanhallgatók külföldi egyetemek látogatására való kiküldését államköltségen.

1807. A kétéves tanfolyamú *bécsi sebészi műtőintézet* felállítása. (Itt az elkövetkező évtizedekben számos magyar műtőorvost is kiképeztek.)

1808. Az öt évre emelt orvos-sebész tanfolyam (második ratio educationis alapján, 1806.) tanulmányi rendjének tényleges bevezetése.

Visszaállítják az udvari tanulmányi bizottságot (II. József megszüntette), melynek fennhatósága alá tartozik a Pesti Egyetem is.

1808—09. Az *elméleti sebészet új tanszéket* állítják fel.

A második ratio educationis alapján *bábák számára évente két tanfolyamot* tartanak, mégpedig három nyelven (magyar, német és tót).

1809. *Magyar oklevéllel a Bécsben való praktizáláshoz új szigorlatot* kell tenni.

V. 6. A prosector rendes egyetemi tanári rangot kap, de ez a Pesti Egyetemen nem valósítható meg — anyagi fedezet hiányában.

1809—10. A *különös kór- és gyógytan, sebésztanfolyami* (sebészek számára szóló belgyógyászat) *új tanszék* felállítása. E tárgyat „önálló collegium” keretében már 1790—91-től (más adat szerint 1791—92-től) előadták.

1809—12. A *botanikus kertet* a Ferenciek kertjéből *áthelyezik* az Ország út mentén fekvő telekre.

1810—11. A *kémiát és botanikát* elválasztják egymástól és mind-egyikből *önálló tanszéket* létesítenek.

1811. VII. 19. Az *országos szemorvosi állást megszüntetik*.

X. 8. Az udvari tanulmányi bizottság javaslatára kiadott rendelet kórbonctani kabinetek felállítását szorgalmazza.

1811—12. A *szülészetet* — elválasztva a szemészettől — *önálló tanszékké* alakítják át.

1812. *Gyógyszerész-vizsgákhoz* a továbbiakban a *természettudományok tanárát* kell meghívni a két gyógyszerész-mester helyett.

1813. *Új tanulmányi és szigorlati rend* bevezetése.

Az új tanulmányi rend szerint a *fogászoknak* (dentistae)

- a *kétéves alsó sebészi tanfolyam* elvégzését kell igazolniuk a szigorlatra bocsátásukhoz.
- A bábáknak az új tanulmányi rend értelmében a szülés mechanizmusáról fantomon és az eszközök használatáról is vizsgáznunk kell, mielőtt az elméleti és gyakorlati szülészet, valamint a törvényszéki szülészet tárgyaiból vizsgáznak.
- Az ezévi tanulmányi rend négy (eredményes) osztályzatot szab meg a szigorlatoknál.
- A Kar egyetemi gyógyszerár létesítését kéri a helytartó-tanáctól. (Csupán 1907-ben valósul meg.)
- Külföldi tudós társasági tagságot elfogadás előtt hozzájárulás végett a legfelsőbb helyen be kell mutatni.
1814. A prosector köteleinek pontos szabályozása. (Kórboncolásokat is kell végeznie.)
- A tiszteletbeli (honoris causa) doktori cím adományozását az uralkodó erősen megszigorítja.
1816. II. 21. A király hozzájárul a sebészi műtőintézet felállításához, de a megvalósítása — főleg anyagi nehézségek miatt — csak az 1854—55. tanév folyamán következhetik be.
- Az *alsóbbrendű sebészek tanulmányi idejét* két évről három évre emelik fel.
- Az egyetemi *tanárokat kizárják a dékánságból* a külső tagok javára.
- A kari igazgatói állást újra betöltik és előírják hatáskörét. (1806-tól nem töltötték be.)
- 1816—17. Az elméleti orvostan és államorvostan közös tanszékét megosztva az *államorvostan* (törvényszéki orvostan + orvosi rendészet) új önálló tanszéket állítják fel és az *elméleti orvostan sebészek számára* ismét *önálló tanszék* lesz.
1817. Az Orvosi Karra való felvételhez a továbbiakban három éves bölesészeti tanfolyam elvégzése szükséges.
- Az egyetemi tanárok nyugdíjába a másutt eltöltött szolgálati időt is beszámítják.
- 1817—18. A *szemészet* — a szülészettől elválasztva — *önálló tanszék* lesz.
1818. V. 18. A szemészet tanítását szétválasztják az országos szemorvosi teendőktől és visszaállítják az országos szemorvosi hivatalt.

1819. VI. 19. A monarchia egyetemi tanulmányi rendjének *conformálására* vonatkozó királyi határozat kiadása.
 VI. 28. Királyi elhatározás alapján az egyetemi tanárok a király tanácsosai után rangsorozódnak és külön ülőhellyel tisztelendőek meg (feleségeik is).
 XI. 10. Királyi határozat értelmében Hahnemann homoeopathiás módszerét tilos alkalmazni.
Eltörlik az adjunktusi állásokat és asszisztensi (tanársegédi) állásokká alakítják át azokat.
 I. Ferenc újabb rektori és dékáni *diszjelvevényeket* adományoz az Egyetemnek.
- 1819–20. A tanulmányi idő kezdetét szeptember 1-ről október 1-re teszik át.
1820. I. 31. A megüresedett tanszékekre nemcsak Pesten, hanem Bécsben is meg kell tartani a pályázatokat.
 Külföldi egyetemek okleveleinek elfogadását uralkodói engedélyhez kötik.
1821. Az Orvosi Kar egy orvosi folyóirat: „Acta physico-medica edenda per Collegium medicum Pesthiense” megjelentetését hozza javaslatba. (Anyagi fedezet hiányában nem valósul meg.)
1823. Gebhardt Ferenc *elsőnek* mondja el *magyarul székfoglaló tanári előadását.*
1826. Az *állatorvosi intézet* a Rókus kápolna melletti rossz épületből a *Dohány u. és Síp u.* sarkán levő házba *költözik.*
1828. Schordann Zsigmond az élettan tanára ez idő tájt alapítja meg az *orvoskari (tanártestületi) könyvtárat.*
1829. X. 27. Wekerle György az *első szabad előadó* („qua lector extraordinarius”) az Orvosi Karon gyermekgyógyászatból és nőgyógyászatból. (Ez a magántanári intézmény előfutárjának tekinthető.)
1830. Bugát Pál — a fennálló tilalom ellenére — lefordítja és forgalomba hozza Hahnemann „Organon” című művét.
1831. Bugát Pál és Schedel (Toldy) Ferenc szerkesztésében megindul az *első magyar orvosi folyóirat: az Orvosi Tár.*
1832. XI. 21. *Országos állatorvosi tisztség* (regni veterinarius) létesítése, melyet azonban csak 1838-ban töltenek be először Zlamál Vilmos személyében.
1833. Az orvosi Karra való felvételhez szükséges bölcsészeti tanfolyam idejét ismét három évre emelik fel.
 A doktoravatás magyar nyelvű cselekményei megindulnak.

Flór Ferenc magyarul írja és védelmezi meg doktori disszertációját.

Lf. engedély Schedel (Toldy) Ferencnek, hogy mint „qualitate professoris publici extraordinarii” a makrobiotica (*hosszélettan*) és diaetetica tárgykörből díjtalanul előadásokat tarthasson.

1833—34. *Új tanulmányi és vizsgarend*, mely nem hoz lényeges változást, de a szemeszternek nagyobb figyelmet szentel.

1835. XII. 15. Hosszú küzdelem (20 év) eredményeképpen az Egyetem jogi és Orvosi Kara visszakapja a dékánná választhatóság jogát.

1836. II. 17. Engedély Schöpf-Merei Ágostonnak *orthopaediai intézet* felállítására.

Az 1835. XII. 12-i királyi engedély alapján Schöpf-Merei Ágostont az *orvostörténet* c rk. tanárává nevezik ki.

1837. II. 16. Királyi határozat *engedélyezi a homoeopathia gyakorlását*.

Megalakul a *Budapesti Királyi Orvosegyesület*. Alapszabályait 1841. XII. 14-én hagyták jóvá.

1838. A *dunai árvíz* elpusztítja Schöpf-Merei Ágoston pesti orthopaediai intézetét, kárt okoz az egyetemi templomban, az egyetemi könyvtárban, valamint a Hatvani u. orvosi épületben.

1839. VIII. 16. Schöpf-Merei Ágoston felállítja az *első magyar gyermekkorházat* (Pesti Szegény Gyermekkorház) az Ötpacsirta u. 6. szám alatt.

1840. II. 12. Meghal id. Lenhossék Mihály és ezzel kapcsolatban a kari igazgatói és országos főorvosi hivatalt különválasztják egymástól.

VII. 25. Az *állatorvosi intézet* a Dohány u. és Síp u. sarkán levő házból *átköltözik a Stáció u. 599. sz. alá*.

Királyi határozat értelmében az összes oklevelekben a név elé a „Dominus” ill. a „Domina” szó odateendő.

1841. V. 28. Bugát Pál életrehívja a *Magyar Természettudományi Társulatot*.

V. 29—30—31. A *Magyar Orvosok és Természetvizsgálók első Vándorgyűlése*.

1842—43. Sauer Ignác ez idő tájt vezeti be az Orvosi Karon a *hallgatózást és kopogtatást*.

1843. II. 28. Lf. határozat: amíg az országban kellően megszervezett állatorvosi intézet nincs, addig két orvosdoktor

ösztöndíjjal küldessék fel a bécsi intézet kétéves tanfolyamára.

V. 30. A *prosectori intézményt megszüntetik* és helyébe két asszisztensi állást szerveznek.

VI. 20. Királyi határozat: két arra érdemes magyar orvosdoktor küldessék fel a bécsi műtőintézet tanfolyamára állami ösztöndíjjal, amíg a Pesti Egyetemen is létesítenek műtőintézetet.

Balassa Jánost kinevezik a sebészet tanszékvezető tanárának.

1844. I. 27. Engedély *Schöpf-Merei Ágostonnak*, hogy magánkórházában mint c. rk. tanár *gyermekgyógyászatot* taníthasson. (Az orvostörténeti előadások tartását 1843-ban abbahagyta.)

V. hó. *Nedelkó Döme* mint c. rk. tanár megkezdi *előadásait* a *fogászatból*, díjazás nélkül az 1843. XII. 30-i királyi hozzájárulás alapján.

VII. 24. Helytartótanácsi rendelkezés értelmében „egyes kivételekkel” a magyar nyelvet kell a közoktatásba bevezetni.

Arányi Lajos mint c. rk. tanár megkezdi *kórbonctani előadásait* az 1843. XII. 30-i királyi engedély alapján.

Schöpf-Merei Ágoston szerkesztésében második magyar orvosi folyóirat indul: *Magyar Orvos-Sebész s Természettudományi Évkönyvek* címen, mely azonban már 1845-ben megszűnik.

1845. A *Pesti Szegény Gyermekkórház* az Ötpacsirta u. 6. sz. alól *átköltözik* az Ósz u. (2. sz.) 4. sz. alatti új épületébe.

1845—46. Rupp N. János az államorvostan tanára „privatumot” hirdet a leckerendben a *munkaártalmak előadására*.

1846—47. Lenhossék József kéri és elsőként kivételesen megkapja a lf. hozzájárulást asszisztensi állásának meghosszabbításához.

1847. I. 8. *Balassa János* a sebészet tanára négy fiatal orvoson, majd I. 11-én betegen is *kipróbálja az aethernarkózis* alkalmazását. (Londontól és Párizstól eltekintve ezzel megelőztük Európa többi Egyetemét.)

III. 13-i lf. hozzájárulás alapján az Egyetem megvásárolja a Festetich-kertet (Üllői út 57. sz. alatt, mely később 78. számozást nyert) a fűvészkert céljaira. (Később ebből lett leválasztva a külső klinikai telep.)

IX. 3. Lf. engedély *Jakobovics Móric* (ill. Miksa) számára, hogy mint díjtalan rk. tanár „a bőr, nemzőrészek, bujasenyv és a kézművesek kórainak célzott tanítási módja” címen *előadásokat* tarthasson. (v. ö. 1850–51.) XII. 20-i magyar nyelvű székfoglaló beszédében többek között azokról a *hatásokról* beszélt, *melyeket* a bőrön, majd az egész szervezetben az *ipari foglalkozások idéznek elő*.

X. 6. *Újabb* (második) *proseniori* (öregbiki) állást kap az Orvosi Kar.

Schöpf-Merei Ágostont díjazott c. rk. tanárrá nevezik ki (gyermekgyógyászatból).

Semmelweis Ignác felfedezi és ismerteti Bécsben a gyermekágyi láz okát és megelőzésének módját.

1848. III. 22. Az egyetemi tanács határozata értelmében kizárólagosan *magyar nyelvű a tanítás* az Egyetemen.

Az ez évi III. tc. értelmében az *Egyetem a közoktatásügyi minisztérium fennhatósága alá tartozik*. Ugyanakkor kinyilvánítják a *tanszabadságot*.

Megszűnik a dissertatio inauguralis.

Az új tanulmányi rend tervezete szerint hat évre emelik az orvosi tanulmányok idejét.

Az új tanulmányi rend tervezete szerint a gyógyszerész-képzés idejét két évre emelik.

A tanári kar határozata szerint a kari könyvtárat Schordann Zsigmond tanár lakásából a Hatvani u. orvosi épületbe kell szállítani. (A könyvtár tényleges elhelyezése 1861-ig bizonyossággal nem állapítható meg.)

1848–50. A *botanikus kert* az Ország út menti telekről *átköltözik az Üllői út 57.* (később 78-ra átszámozva) sz. alatti Festetics-kertbe.

1849. XII. 1-i utasítás értelmében újra bevezetik a *német nyelvű előadásokat* az Egyetemen.

Gyakorlatilag *megszűnik a külső doktori kar*.

1850. III. 15-től 1871–72-ig az Orvosi Kar matriculás könyvében latin nyelven írnak.

VII. 12-i min. leirat *megszünteti a tandíjat és behozza a lekepepénzt*.

Nyolcosztályos középiskolai érettségihez kötik az egyetemi felvételt.

Eltörlik a kari igazgatói intézményt.

Az állatorvostan különválik az Egyetemtől.

A botanika tanszéket átteszik a bölcsészeti karra.

A kémia tanszéket átteszik a bölcsészeti karra.

A természetrajz (állat- és ásványtan) tanszéket átteszik a bölcsészeti karra.

Schwartz Ferenc — a helytartótanács felhívására — Vácott felállítja magánelmelelgyógyintézetét, melyet aztán 1852-ben Budára költöztet át.

Felmerül az Egyetemnek a Várba való áthelyezésének a terve, melyet azonban különböző okok miatt hamarosan elvetnek.

1850—51. Jakobovics Móric csak ekkor kezdi meg 1847-ben bejelentett előadásait (l. ott) „dermatopathologia et syphilidologia” címen, de 1851—52-ben már Sauer Ignác adja elő.

1850—60. Ez időben az Orvosi Karnak kinevezett dékánjai vannak.

1851. Lenhossék Józsefet habilitálják, mint a tájbonctan első magántanárát.

1851—52. Új tanulmányi és vizsgarend. (Az 1833. évi bécsi tanulmányi rend átültetése.)

A vegyészeti tanfolyam és vegyészeti doktorátus bevezetése.

(Érettségi után három éves tanfolyam az Egyetemen.)

A nosztrifikálás szabályozása: minden oklevéllel rendelkező orvosnak magyarországi gyakorlathoz kötelező a szigorlatok letétele.

Az előkészítő sebészeti tudományok új tanszék létesítése.

Az elméleti sebészetet megszüntetik (1850—51.) ill. átalakítják az előkészítő kórodai sebészet új tanszékké.

A kórbonctan új tanszék felállítása.

Markusovszky Lajos ez idő tájt próbálkozik meg magántanári képesítést szerezni, de protestáns vallása miatt eredménytelenül.

1852. Margó Tivadart habilitálják, mint a szövettan és az előkészítő tudományok első magántanárát.

1853. A gyógyszerészhallgatók számára kötelezővé teszik a fizika hallgatását.

1854—55. A sebészi műtőintézet felállítása (igazgató: Balassa János).

1855. VII. 18. Semmelweis Ignácot kinevezik a szülészet tanárává.

1856. Arányi Lajost, a kórbonctan tanárát habilitálják, mint a törvényszéki orvostan első magántanárát. (Első orvosdoktor, akit a jogi kar habilitált.)

1857. Markusovszky Lajos szerkesztésében *megindul az Orvosi Hetilap* című folyóirat.
- 1857—58. A kórbonctant a sebészek számára is kötelező tantárggyá teszik.
A *magántanári intézmény szabályozása*. (Az 1848. XII. 19-i min. rendeletnek megfelelően.)
1858. I. 1. Semmelweis Ignác először közli írásban — az Orvosi Hetilapban — a gyermekágyi lázra vonatkozó tanát.
V. 30. *Czermák Jánost kinevezik az élettan tanárává*.
Czermák János, az élettan tanára megszerkeszti — a ma is általánosan használt — gégetükröt.
- 1858—59. Az Orvosi Kar egy része (*élettan, sebészet, szülészet*) *átköltözik* a Hatvani u. orvosi épületből az Ország út 40. sz. alatti *Kunewalder-házba*, ahol előbb már az állatorvosi intézet nyert elhelyezést.
1859. *Gyógyszerész-mestri és gyógyszerész-tudori tanulmányi rend*.
Pesti diákok küldöttsége kérelmet ad át Bécsben a tanítási nyelv ügyében.
1860. II. 1. Az *autonóm rektor- és dékánválasztó jogot* a Pesti Egyetemre is kiterjesztik.
Az „októberi diploma” (X. 20) alapján a magyar nyelvet az Egyetemen *visszahelyezik jogaiba*.
- 1860—61. *id. Bókai Jánost habilitálják gyermekgyógyászatból*.
Schwartz Ferencet, a budai elmeorvóintézet tulajdonosát *habilitálják*, mint az *elmeorvóságot első magántanárát*.
Arányi Lajost a kórbonctan rendkívüli tanárát *rendes tanárrá nevezik ki*.
1861. *Semmelweis Ignác közreadja nagyjelentőségű könyvét* a gyermekágyi láz okáról és prophylaxisáról.
Megindul a Gyógyászat című folyóirat *Poor Imre szerkesztésében*.
- 1861—62. Az *Orvostanhallgatók Segélyegyletének* megalapítása.
A *Sebészhallgatók Segélyegyletének* megalapítása.
1862. *Kovács Józsefet habilitálják*, mint a *sebészeti műtét* *első magántanárát*.
Balogh Kálmánt habilitálják, mint a *kórélet* és *kórszövet* *első magántanárát*.
Lf. határozat: orvostörvényszéki esetekben a tanári kar csak kétséges vagy nagyfontosságú esetekben adjon véleményezést.
- 1862—63. *Gyógyszerész-hallgatók Segélyegyletének* megalapítása.

1863. IV. 27. A magántanárok id. Bókai Jánost és Poor Imrét választják meg képviselőjüknek a kari ülésekre.
VII. 15. Lf. határozat: a *Pesti Egyetem tanárai is jubilálhatnak* (teljes nyugdíjigénnyel vonulhatnak vissza) 30 évi szolgálat után.
IX. 23. A *Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat* megalapítása. (Az 1862. XII. 15-i lf. engedély alapján.)
Tóth N. Jánost habilitálják, mint a *gégevizsgálat első magántanárát*.
Pete Zsigmondot habilitálják, mint a *balneológia első magántanárát*.
1864. Szakorvosok megjelenése a specializálódás irányzatának meghonosodásával.
- 1864–65. *Korányi Frigyes* habilitálják, mint az *idegrendszer kór- és gyógytana első magántanárát*.
1865. VII. 13. (14.) *Meghal Semmelweis Ignác*.
1866. VII. 26. *Korányi Frigyes* kinevezik a különös kór- és gyógytan, sebésztanfolyami tanszékre tanárnak.
1867. V. 11. Az *Orvostanhallgatók Önképzőegyletének* megalapítása. (Alapszabályait 1867. XII. 24-én hagyják jóvá.)
1868. A közoktatásügyi min. elutasítja a hasonszenvészek kérését tanszék felállítására.
II. 16. A *szülészeti kötelező tárgy* lesz.
II. 16. A *szigorlati vizsgákat nyilvánossá teszik*.
IV. 9. Az *Országos Közegészség(ügy)i Tanács* létesítése. Az ez évi XLIV. tc. 19. paragrafusa alapján az országos egyetemen az *előadási nyelv kizárólagosan magyar*.
1869. A bábaokleveleket magyarul kell kiállítani.
VI. 28-án és 1870. IV. 5–7-én az Orvosi Kar *magántanárai ülést tartanak* kívánságaik összeállítására.
XII. 29. Eltörlik az 1809-i orvosi rendtartás 8. paragrafusának 2. bekezdését. A továbbiakban a *magyar orvosi diploma Bécsben is érvényes* a praktizáláshoz, de a bécsi tudortestületbe be kell lépni.
1870. II. 25–26. A képviselőházban a hasonszenvészetnek tanszéket szavaznak meg.
III. 13. Az Orvostanhallgatók Segélyzőegylete egyesül az Önképzőegylettel = *Orvostanhallgatók Segélyző- és Önképzőegylete* néven.
IV. 5. *Államösztöndíjak* rendszeresítése.

VIII. 23. Szabályzat az egyetemi tanárok nyugdíjára vonatkozóan.

Az ez évi XI. tc. alapján *nyújt először az állam az Egyetemnek, „mint országos közintézetnek”, költségeihez költségvetési hozzájárulást.*

A külső doktori kar utolsó — eredménytelen — próbálkozása régi jogainak helyreállítására.

1870—71. Az elméleti orvostan sebészek számára *tanszéket megszüntetik.*

Az előkészítő sebészeti tudományok *tanszéket megszüntetik.* A *kórszövettan új tanszéket* állítják fel. Scheuthauer Gusztáv ny. rk. tanár vezetésével.

Plósz Pált *habilitálják, mint az élet- és kórvegytan első magántanárát.*

1870—78. Ez években a *fizikát* az orvostanhallgatók számára Jendrassik Jenő, az *élettan* tanára adja elő az *Orvosi Karon.*

1871. XI. 10. A *tanszemélyzet szabadságidejének szabályozása.* XII. 10. Szabályzat a *magántanári képesítésről.*

1871—72. A *gyógyszertant* — elválasztva az általános kórtantól — *önálló tanszékké* alakítják át.

Az általános kórtant — elválasztva a *gyógyszertantól* — *általános kór- és gyógytan* néven *önálló tanszékké* alakítják át.

1872. I. 13. A képviselőház az egyetemi ny. r. tanárokat a VI., a ny. rk. tanárokat pedig a VII. napidíjosztályba sorozza. VIII. 4. A *tudori (doktori) eskü* a továbbiakban *magyarul* teendő.

IX. 8. A *sebészeti tanfolyam* ideiglenes felfüggesztése; az I. évfolyam *megszüntetése.*

XII. 9. A *különös kór- és gyógytan, sebésztanfolyami tanszéket megszüntetik* (1871—72.), ill. *párhuzamos második belklinikai új tanszékké* alakítják át.

Az *egyetemes orvosdoktori tanfolyam bevezetése és megindulása.*

Az ez évi VII. tc. IV. fejezete a *sebész-céhek feloszlását* rendeli el.

A *belső klinikai telep Üllői út menti telkeinek megvétele.* A *Kolozsvári Tudományegyetem létesítése.*

1872—73. Hausmann Ferencet kinevezik a *hasonszenvészeti kórtan új tanszékre* ny. rk. tanárnak. (V. ö. 1870. II. 25—26.)

- Bakody Tivadart kinevezik a *hasonszenvi különös kór- és gyógytan új tanszékre* ny. rk. tanárnak.
Ideiglenes szabályzat az „*országos szülésznői tanintézetek*” számára. Ilyen intézetek felállítása.
1873. I. 3. *Id. Bókai Jánost ny. r. tanárrá nevezik ki*, de a gyermekgyógyászatnak — véglegesen — rendes tanszéket még nem adnak, csupán id. Bókai Jánosnak személyreszólóan. V. 30. Min. *szabályrendelet a bábaképzésnek új formát ad*. Utasítás, bábaoklevél, eskümintá. X. 6. A sebészeti tanszék tartozékként működő *műtő-intézet új szabályzatot kap*.
- 1873—74. Az *államorvostan tanszéket megszüntetik (1872—73.)*, ill. megosztják és a *törvényszéki orvostan, ill. közegészségtan új tanszékeket* állítják fel helyébe. A közegészségtani intézet, melyet 1875-ben az élettan új épületébe (Ötpacsirta u. 5. sz. alatt) helyeznek el: mint ilyen intézet első, mint ilyen tanszék második a világon. Felállítják az *élet- és kórvegytan új tanszéket*.
1874. Az *első gyakornoki állások rendszeresítése*. A gyógyszer-tanra egy, a belklinikákra kettő-kettő, összesen öt. II. 18. A felállítandó *központi himlőoltó intézet* a közegészségtani intézettel kapcsolandó össze.
- 1874—75. A tanév második felében a *fejlődéstan új tanszéket* állítják fel.
1875. V. 10. Az Egyetem megveszi a Bölcsőde-Egylet telkét a Mária u. 47. sz. alatt. VI. 16. Rendelet a külföldi orvosdoktori oklevelek *nosztrifikálása* tárgyában. VII. 11. Az *egyetemes orvostudori* (doktori) *szigorlati rend* bevezetése. (V. ö. 1872.) Elkészül az *élettani intézet új épülete* az Ötpacsirta u. 5. sz. alatt és a tanszék ideköltözik át.
1876. VI. 22. Hausmann Ferenc meghal és ezzel kapcsolatban a *hasonszenvészeti kórtan tanszéket véglegesen megszüntetik*. XI. 10. Rendszeresített főszakra kinevezett ny. rk. tanár a tanártestület üléseire meghívandó. A belső klinikai telepen elsőnek készül el a *sebészeti klinika új épülete* (mai bőrklinika) a Mária u. és Üllői út sarkán. Az ez évi XIV. tc. a *közegészségügyi törvény*. Az ez évi XIV. tc. XI. fejezetének 124. és 129. paragrafusa a *gyógyszerészképzésre* vonatkozik.

- Az ez évi XIV. tc. I. részének VII. fejezete (45—51. paragrafus) a *szülésznői gyakorlat szabályozására* vonatkozik. A volt államorvostan tárgyai közül az orvosi rendészet is a közegészségstanhoz kerül át.
- Először alkalmaznak apácákat (szürkenénék) a klinikákon, mégpedig egyelőre csak az első új épületben, a sebészetben.
1877. A fizika hallgatását az orvostanhallgatók számára is kötelezővé teszik.
- 1877—78. Megépítik a klinikai főző- és mosókonyhát a belső klinikai telepen.
- 1878—79. A fejlődéstan önálló tanszék megszüntetésével (1877—78.), ill. hozzátételével párhuzamos második *anatómia új tanszéket* állítanak fel, tájbonctan és fejlődéstan néven. Elkészül a két *anatómiai intézet új közös épülete* a belső klinikai telepen (Mária u.).
- Böke Gyulát c. rk. tanárrá nevezik ki és mint ilyen, a *fülgógyászatot* rendszeresen előadja.
1879. IX. 30. Tanársegéd kihallgatás, kari határozat és min. jóváhagyás nélkül nem mozdítható el.
- X. 8. A közös hadügyminiszter *tábori orvosi tanfolyamon* való részvételre szólítja fel azon orvosodoktorokat, akik a hadseregben alkalmazást óhajtának nyerni.
- XI. 10. Erzsébet királyné meglátogatja a sebészeti klinikát.
- 1879—80. Az előkészítő kórodai *sebészet megszüntetésével* (1878—79.) ill. átalakításával párhuzamos *második sebészet új tanszéket* állítanak fel.
1880. VII. 7. A *mosás és ételmezés* az összes klinikákon *háziilag* eszközözlendő.
- XI. 18. A király meglátogatja a belső klinikai telepen az új klinikai épületeket.
- Elkészül a *második belklinikai új épülete* az Üllői út és Ősz u. sarkán (mai „B” épület) és IX. 29-én ünnepélyesen megnyitják.
- A Markusovszky Lajos-féle jubiláris előadások megszervezése.
- 1880—81. Felállítják a *második szülészeti és nőgyógyászat új tanszéket*, melyet 1881—82. tanévben a Bodzafa u. 35. sz. alatt (mai Bábaképző Intézet) helyeznek el.
- Szülészeti és nőgyógyászati poliklinika* létesítése, melyet a Stáció u.-ban helyeznek el, majd 1881—82. tanévben a Bodzafa u. 35. sz. alá kerül.

1881. III. 15. A *tanév kezdetét* október 1-ről szeptember 1-re teszik át.

IX. 16. A *rendőri boncolásokat* a törvényszéki orvostani intézetre ruházzák.

IX. hó. Pettenkofer feleségével meglátogatja az orvoskari intézeteket.

Árkövy József fogázmester „nyilvános foggyógyintézetet” állít fel (Magyar u. 21. sz. alatt), ahol mint magántanár fogászati tanfolyamát tartja.

A *bábák tanítását különválasztják* az orvosokétól.

A dékáni hivatal, a kari könyvtár és a gazdasági hivatal ideiglenes hatállyal az Üllői út 1. sz. alatt bérelt helyiségekbe kerül át.

A klinikákra a nagyszünet alatt is vesznek fel betegeket. Az *állatorvostan megszűnik* az orvostanhallgatók számára előadott tárgy lenni.

1882. V. 30. Az első sebklinika és a közegészségtani intézet felhatalmazást kapnak, hogy intézeteikben a honvéd-orvosok számára kurzust tartsanak.

VII. 21. Az Orvostanhallgatók Segélyező- és Önképző-egyletének ügykezelési szabályait jóváhagyják.

VIII. 7. Felállítják az *elme- és gyógytan új tanszéket* Laufenauer Károly ny. rk. tanár vezetésével.

A *közegészségtan kötelező tantárgy* lesz.

Schwartzter Ferenc az elmegyógyászat magántanára visszalép.

1883. VI. 2. A *gyógyszerészhallgatók előadásait különválasztják* az orvosokétól.

IX. 17. *Megnyílik* az újonnan épült *Stefánia Gyermekkórház* az Üllői út és Gólya u. sarkán és a Pesti Szegény Gyermek-kórház az Ósz u. (2. sz.) 4. sz. alól ideköltözik.

A *balneológia fejlesztésére* állandó bizottságot létesítenek a tanári kar tagjaiból.

Orvosképző Központi Bizottságot állítanak fel az orvos-továbbképzés szervezésére.

Lister látogatása az Orvosi Karon.

1883—84. *Hőgyes Endre* tanári kinevezése az általános kór- és gyógytan tanszékre.

A szemészeti klinika, az általános kór- és gyógytani, a gyógyszer-tani és az élet- és kórvegytani intézet, továbbá a dékáni hivatal, kari könyvtár, a szigorlati és egyéb

hivatalos termek és a gazdasági hivatal beköltözik az elkészült új központi orvostudományi épületbe, az Üllői út 26. sz. alá.

1884. II. hó. Virchow látogatása a Pesti Egyetemen.

Ásványvízkémlelő Intézet felállítása.

1884—85. Elkészül az Ósz u. 46. sz. alatt az *első belklinika új épülete* (mai „A” épület) és a tanszék a Hatvani u.-ból ideköltözik.

Szabályrendelet a gyakornoki intézmény tárgyában.

1885. III. 31. Intézkedés a közegészségügy tanítása ügyében.

V. 14. Rendelet, miszerint magántanári képesítés túlságosan kis tárgyakra nem adható.

XII. 11. Rendelet az *iskolaorvosi és egészségügyi tanfolyam* tárgyában. A féléves tanfolyamokat Fodor József tartja. (Mint ilyen tanfolyam: első a világon.)

Szabályrendelet az önkéntesi hadiszolgalatot teljesítő ösztöndíjas orvostanhallgatók ügyében.

Kresz Géza ker. főorvos egészségügyi múzeum felállítását javasolja, de nem valósul meg.

1886. V. 4. I. Ferenc József meglátogatja az utolsó években elkészült új épületeket a belső klinikai telepen.

Fodor József és Markusovszky Lajos megalapítja az *Országos Közegészségügyi Egyesületet*. Ennek népszerű folyóirata: az *Egészség* 1887-ben indul meg.

1887. Az egyetemi gazdasági hivatal újjászervezése és az ügykezelés szabályozása.

1888. A két belklinika számozását felcserélik.

Högyes Endre átveszi Markusovszky Lajostól az Orvosi Hetilap szerkesztését.

1889. V. 10. *Szabályzat* a külföldi orvosdoktori oklevelek *nosztifikálására*.

1889—90. A *fogászat új tanszék* létesítése Árkövy József magántanár vezetésével.

A *törvényszéki orvostan új épületébe* költözik, az Üllői út 93. sz. alá.

1890. VI. 15. A *promotio sub auspiciis regis* intézményét az 1893—94. tanévvel kezdődő érvénnyel felújítják.

VIII. 5. Az *új tandíjrendszer* szabályzata.

VIII. 8. Szabályzat a katonaszerkesztő ösztöndíjak tárgyában. A *Pasteur intézet felállítása*.

Az *Igazságügyi Orvosi Tanács* felállítása.

- 1890—91. I. Ferenc József meglátogatja az újonnan (1889. évben) elkészült törvényszéki orvostani épületet.
1891. VI. 3. Min. rendelet: a c. rk. tanárok a jövőben a tanártestületbe nem hívandók be.
- VIII. 8. *Új tanulmányi, fegyelmi és leckepezés szabályrendelet.*
A szövegtant az élettantól átteszik a második anatómiához. Az „élettan és felsőbb bonctan” névből törlik a „felsőbb bonctan” részt.
 Szabályzat a magántanári jutalmazás módjáról.
 Az Egyetemi Kórházegylet megalapítása.
 Semmelweis emlékének megünneplését előkészítő bizottság a programot elkészíti.
 Semmelweis földi maradványait hazahozzák.
- 1891—92. *Eskümint*a a doktoravatáshoz.
 Az egyetemi intézetek átalányai a továbbiakban polgári évek szerint utaltványoztatnak ki.
1892. I. 19. A kari ülés hozzájárul a *balneológia előadásához* (Nemsokára Bókay Árpád vállalja).
- II. 21. A *törvényszéki elmekór- és lélektan új tanszék* felállítása Moravcsik Ernő ny. rk. tanár vezetésével.
- III. 22. A *bőr- és bujakórtan új tanszék* felállítása, Schwimmer Ernő ny. rk. tanár vezetésével.
- IV. 6. Min. rendelet: az egyéb állami szolgálatok beszámíthatók az egyetemi tanári évekbe.
- IV. 19. Rendelet a monarchia két államában kiállított *bábaoklevelek kölcsönösségéről.*
- VII. 9. Rendelet a *külföldi bábaoklevelek honosttása* tárgyában.
- VII. 23. Rendelet a hadkötelezettség leszolgálása tárgyában.
- IX. 27. A kari ülés ünnepli a *nyugalomba vonuló Markuszovszky Lajost.* Egyebek közt az Orvosi Kar tiszteletbeli tanárává választja.
- X. 20. Az új magántanári „habilitációs szabályzat”.
A gyógyszerésznövendékek egyetemi kiképzésének és a gyógyszerészdoktori oklevél elnyerésének szabályozása.
Az egyetemi ügyek intézését a minisztériumban Tóth Lajos veszi át Markuszovszky Lajostól.
- 1892—93. Az *idegkórtan új tanszék* felállítása Jendrassik Ernő ny. rk. tanár kinevezésével.

1893. V. 27. A *gyógyszerészi oklevél szövegének* módosítása.
 IX. 30. Min. hozzájárulás ahhoz, hogy a *tanársegédek* egyetemi tanintézeteknél eltöltött szolgálati idejüket későbbi *nyugdíjas* állásukba beszámíthassák.
 XI. 1. Életbelép a *tisztiorvosi vizsga*.
 A *közegészségten a gyógyszerészhallgatók számára is kötelező* tantárgy lesz.
1894. Életbelép a *törvényszéki orvosi vizsga*.
- 1894—95. A kórszövetten tanszék megszüntetésével (1893—94.), ill. hozzácsatolásával felállítják a párhuzamos *második kórbontan új tanszék*et.
1895. IV. hó. Szóba kerül az egész Egyetemnek a Vérmezőre való költöztetése, de anyagi fedezet hiányában nem kerül rá sor.
 Min. leirat a lf. engedélyről: a *nők bölcsészeti, orvosi és gyógyszerészeti pályára léphetnek*.
 A *promotio sub auspiciis regis* jóváhagyott *új szabályzata*.
 (V. ö. 1890. VI. 15.)
1896. XII. hó. Diáktüntetés Kovács József sebésztanár goromba viselkedése miatt.
 Min. rendelet újra *életrehívja és szabályozza az adjunktusi intézményt*.
1897. V. 14. Hugonnay Vilrát, mint az *első magyar orvosnő* doktorrá avatják az Orvosi Karon. (Nosztrifikálás kapcsán.)
 IX. 30. Min. rendelet: az Orvosi Karon az egyes intézetek igazgatóinak rokonai (fia, veje) adjunktus, tanársegéd, gyakornok gyanánt nem alkalmazhatók ugyanazon intézetben.
 XI. 12. A *párhuzamos tanszékek* a továbbiakban *szám szerint jelölendők* (tehát pl. I. számú belklinika és nem első belklinika).
- 1897—98. A 183. sz. rektori átirat kívánatosnak tartja az elhalt tagok felett emlékbeszéddel egybekötött *gyászünnepek* tartását.
1898. III. 1. Elkészül az *I. sz. szülészeti és nőgyógyászati klinika új épülete* a Baross u. és Mária u. sarkán.
 IX. hó. Elkészül a *II. sz. szülészeti és nőgyógyászati klinika új épülete* az Üllői út 78. sz. alatt.
 X. 4. Min. rendelet: a meggyilkolt Erzsébet királyasszony emlékére minden november 19-én *gyászünnepek* tartandó.

1899. I. 1. A monarchiában a diplomák kölcsönössége megszűnik. Az Egyetem megvásárolja a Mária u. és Pál u. sarkán álló Riedl-házat.
1900. VI. 1. Az egyetemi tanárok illetményeire és a fizetendő tandíjakra vonatkozó szabályzat.

II. Táblázat

A Budapesti Orvostudományi Egyetem (Orvosi Kar) történetének fontosabb adatai, tárgykörök szerinti csoportosításban, az Orvosi Kar alapításától az 1900. év végéig

Adjunktusi intézmény

1819. *Eltörlik az adjunktusi állásokat* (külföldi egyetemeken ilyen nem is volt) és két-két asszisztensi (tanársegédi) állást szerveznek mindegyikből.
1895. Az 52.697. sz. min. rendelet újra életre hívja és szabályozza az adjunktusi intézményt.

Állatorvostan

- 1793—94. Az elméleti orvostan sebészek számára tanszékhez az állatorvostan új tárgyat csatolva: *elméleti orvostan és állatorvostan* néven új közös tanszékét létesítenek. Kötelező szigorlati tárgy.
- 1816—17. Az állatorvostan (közegészségtan + orvosi rendészet + orvosi statisztika + törvényszéki orvostan) *önálló tanszékké* válik az elméleti orvostantól való szétválasztása kapcsán.
1857. IX. 9. Rendelet előírja, hogy az egészségügyi törvényismeret szigorlati tárgy legyen.
- 1873—74. Az állatorvostan tanszékét megszüntetik (1872—73.) ill. *megosztják* és helyébe külön törvényszéki orvostan és külön közegészségtan tanszékét állítanak fel (továbbiakban l. ott).

Állatgyógyintézet l.: Állatorvostan.

Állatorvostan

1787. Az állatorvostan (ars veterinaria új tanszék, ill. állatgyógytani intézet *felállítása* II. József 1786. XII. 12-i elhatáro-

- zása alapján. A tanulmányi idő kezdetben nyolc hónap, majd nemsokára egy esztendő.
1789. Az 1787-ben létesített *állatgyógyintézetet* ténylegesen 1789-ben állítják fel és Pesten a józsefvárosi *Skopetz-majorban helyezik el*, majd később a közelben levő Tavasz u. *Hülff-házba* teszik át.
1795. Krenedics testvérek felajánlják bérbe a Rókus kápolna melletti házukat és az *állatgyógyászati intézet ideköltözik*. (E házat az Egyetem 1806-ban meg is vásárolja.)
1826. Az *állatorvosi intézet* a Rókus kápolna melletti Krenedics-házból (rossz állapota miatt) a Dohány és Síp u. sarkán levő épületbe *költözik* át.
1832. XI. 21. *Országos állatorvosi tisztség* (regni veterinarius) *létesítése*. (Csak 1838-ban töltik be Zlamál Vilmos személyében.)
1840. VII. 25. Az *állatorvosi intézet* a Dohány és Síp u. sarkán levő épületből *átköltözik* a Stáció u. 599. sz. alá.
1843. II. 28. Lf. engedély: amíg az országban kellőképpen megszervezett állatorvosi intézet nincs, addig *két magyar orvosdoktor ösztöndíjjal felküldendő a bécsi intézet kétéves tanfolyamára*.
1850. Az *állatorvostan az Egyetemről különválik*. E tárgyat az Orvosi Kar hallgatói a továbbiakban ott hallgatják.
1852. IV. 24. Az állatgyógyintézet a szomszédos Kasche-házat is megveszi.
1858. Az állatgyógyintézet a *Kunewalder-házban* az Ország út 40. sz. alá *költözik*.
1881. Az állatorvostan *megszűnik* az orvostanhallgatók számára *előadott tárgy lenni*.

Állat- és ásványtan l.: Természettan (állat- és ásványtan).

Általános kór- és gyógytan l.: Kórtan.

Általános kórtan l.: Kórtan.

Altatás l.: Sebészet 1847. I. 8.

Anatómia

1770. Az Orvosi Kar felállításakor az anatómia *önálló tanszék*.

1851. V. 6. *Lenhossék Józsefet* habilitálják, mint a *tájanatómia első magántanárát*.

1878–79. A fejlődéstan hozzácsatolásával — tájbonctan és fejlődéstan néven — *felállítják a második anatómia új tan-*

széket, Mihálkovics Géza a fejlődéstan rk. tanára r. tanárrá történő kinevezésével.

A tanév II. felében *elkészül a két anatómiai intézet új közös épülete* a belső klinikai telepen (Mária u.-ban, a jelenlegi kórbonctani épület) és megkezdik benne az előadásokat.

1881. A két anatómiai tanszéket egyenjogúvá teszik. (34.728.sz.r.)

1891. A *szövettant* az élettantól (ahol eddig szervezetileg is volt) *átteszik a második anatómiához.*

1899. A két anatómiai intézet a belső klinikai telepen levő épületéből *átköltözik a Tüzoltó u. 58. sz. alatti új épületébe.*

Ápolószemélyzet

1876. Először alkalmaznak apácákat (szürkenénék) a klinikákon, mégpedig először a belső telep elsőnek elkészült új épületében: a sebészetén (mai bőrklinika).

1880. VII. 7. A második belklinikán (mai „B” épület) is apáca ápolónőket alkalmaznak.

Ásványtan I.: Természetrájk (állat- és ásványtan)

Ásványvízkémelő Intézet I.: Balneológia 1883

Autonómia I.: Egyetem jogai

Bábaképzés és vonatkozásai (I. m.: Szülészet és nőgyógyászat)

1770. A *bábamesterség elsajátítása* ebben az időben *önképzéssel* ill. megyei és városi orvosok oktató közreműködésével történik.

1771. A *bábák számára kötelező vizsgát* ír elő egy lf. rendelkezés.

1774. Az új tanulmányi rend *évente három bábatanfolyam* tartását írja elő az Egyetemen és a felvételhez az írás, olvasás ismeretét követeli meg.

A bábákat országosan összeírják.

1808—09. A bábák számára évente két tanfolyamot tartanak, mégpedig magyar német és tót nyelven.

1813. Az ez évi tanulmányi rend alapján a bábáknak a szülés mechanizmusából fantomon és az eszközök használatából is vizsgázniook kell a tanár előtt, mielőtt az elméleti és gyakorlati szülészet, valamint a törvénytiséki szülészet tárgyaiból vizsgáznak.

1819. A bábák munkakörét pontosan előírják.

1869. Min. rendelet értelmében a *bábaokleveleket magyarul* kell kiállítani (19.905. sz. r.).

1872—73. Ideiglenes szabályzat az *országos szülésznői intézetek* számára, valamint rendelkezés ilyen intézetek felállítá sáról.

1873. V. 30. Min. szabályrendelet a bábaképzésnek új formát ad. Utasítás, bábaoklevél, esküminta (11.102. sz. r.).
1876. Az ez évi XIV. tc. VII. fejezetének 45–51. paragrafusa a szülésznői gyakorlat szabályozására vonatkozik.
1879. Utasítás és új esküminta a bábák számára.
1880. VI. 4. Körrendelet a bábatanfolyamok tárgyában (15.913. sz. r.).
1881. A bábák tanítását különválasztják az orvosokétól a második szülészeti és nőgyógyászati új tanszék felállítása útján.
1888. II. 3. Új bábautasítás (48.790. sz. r.).
1889. III. 25. Bábautasítás a gyermekági láz elhárítására (2.771. sz. r.).
1892. IV. 19. Rendelet a monarchia két államában kiállított bábaoklevelek kölcsönösségéről (28.885. sz. r.).
VII. 9. Rendelet a külföldi bábaoklevelek honosítása tárgyában (24.034. sz. r.).
1895. I. 10. A bábautasítás kibővítése a gyermekági lázra vonatkozóan (65.766. sz. r.).

Balassa János l.: Sebészet

Balneológia

1863. Pete Zsigmondot habilitálják, mint a balneológia első magántanárát.
1883. A balneológia fejlesztésére a tanári karból állandó bizottságot állítanak fel. E bizottság javaslatára 1884-ben Ásványvízkémlő Intézet-et létesítenek, mely 1892-ig működik.
1892. I. 19. A kari ülés hozzájárul a balneológia előadásához (nemsokára Bókay Árpád, a gyógyszer-tanára vállalja).

Belgyógyászat

1770. Az Orvosi Kar felállításakor a belgyógyászat a kórtannal közös tanszék (pathologia et praxis medica).
- 1783–84. A belgyógyászat a kórtantól elválasztva önálló tanszék lesz.
- 1809–10. Különös kór- és gyógytan, sebésztanfolyami (belgyógyászat sebészek számára) néven új tanszék létesül. E tárgyat „önálló collegium” keretében már 1790–91. (más adat szerint 1791–92.) tanévtől kezdve előadták.
1866. Korányi Frigyes tanári kinevezése a különös kór- és gyógytan, sebésztanfolyami tanszékre.

- 1872—73. A különös kór- és gyógytan, sebésztanfolyami tanszéket megszüntetik (1871—72.) ill. párhuzamos második belklinika új tanszékké alakítják át (1872. XII. 9. 32.379. sz. r.).
1880. Elkészül az új épület az Üllői út és Ósz u. sarkán (mai „B” épület), ahova a Hatvani u.-ból a második belklinika átköltözik és IX. 29-én ünnepélyesen megnyitják.
- 1884—85. Elkészül az Ósz u. 46. szám alatt az első belklinika új épülete (mai „A” épület) és a tanszék a Hatvani u.-ból ideköltözik.
1888. V. 25. A két belklinika számozását felcserélik (20.646. sz. r.).

Betegfelvétel

1881. Az új klinikai épületek használatbavételével lehetővé válik a nagy szünetidőben is a betegek felvétele a klinikákra.

Biokémia l.: Élet- és körvegytan

id. Bókai János l.: Gyermekgyógyászat

Bonctan l.: Anatómia

Botanika (l. m.: Botanikus kert)

1770. Az Orvosi Kar felállításkor a botanika a *kémiával* közös tanszék (chemia et botanica).

- 1810—11. A botanika elválik a kémiától és önálló tanszék lesz.

1850. A botanika tanszéket az Orvosi Karról áthelyezik a bölcsészeti karra. Az Orvosi Kar hallgatói e tárgyat a továbbiakban ott hallgatják.

Botanikus kert (l. m.: Botanika).

1771. Botanikus kertet létesítenek Nagyszombatban (a Schwarzer plébánostól vásárolt telken).

1777. A botanikus kert Budán — átmenetileg — az angolkisasz-szonyok majorjában, majd rövidesen a *Krisztinavárosban* megszerzett kertben nyer elhelyezést.

1786. Az *Egyetem Pestre költözése* kapcsán a botanikus kert a *Ferenciek zárdájának kertjében* (a mai Szép u. környékén) nyer elhelyezést. (1784—86. között Winterl Jakab a kémia és botanika tanára a Józsefvárosban saját költségén tart fenn botanikus kertet.)

- 1809—12. A botanikus kertet a Ferenciek kertjéből áthelyezik az Ország út mentén fekvő telekre, amelyen jelenleg a Tudományegyetem természettudományi karának és az Orvostudományi Egyetem élettani, orvosi vegytani, orvosi fizikai és biokémiai intézeteinek épületei vannak.

1847. Az Egyetem a botanikus kert céljaira megvásárolja a Festetich-kertet az Üllői út 57. (később 78-ra átszámozva) sz. alatt.
- 1848—50. A botanikus kert *átköltözik a Festetich-kertbe.* (Jelenlegi elhelyezése is itt van.) Később e telek Üllői út menti részét leválasztották a külső klinikai telep számára.

Bőrgyógyászat

1847. IX. 3. Lf. engedély Jacobovics Móric (ill. Miksa) számára, hogy mint szabad előadó a „bőr, nemzőrészek, bujasenyv és a kézművesek kórainak célzott módja” címen előadásokat tarthasson. (*Első bőrgyógyászati előadó.*)
- 1850—51. Jacobovics Móric tulajdonképpen csak ekkor kezdi meg előadásait „dermathopathologia et syphilidologia” címen heti három órában a Rókus kórházban. A következő évben azonban Bécsbe költözik és helyette Sauer Ignác tartja már az előadásokat.
1892. III. 22. A *bőr- és bujakórtan új tanszék* felállítása (10.058. sz. r.), mely a központi orvostudományi épület két szobájában nyer elhelyezést és kiegészítő része a Szent István kórház bőrosztálya.

Budai Egyetem l.: Egyetem...

Budapesti Királyi Orvosegyesület

1837. *Megalapítják a Budapesti Királyi Orvosegyesületet*, főleg a bekebelezett külső tagok szakművelésére és érdekeik támogatására. Alapszabályzatát 1841. XII. 14-én hagyták jóvá. 1843-ban két egyetemi tanár (Balassa János és Sauer Ignác) is tagja lesz.

Budapesti Orvostudományi Egyetem l.: Orvosi Kar...

Budapesti Tudományegyetem l.: Egyetem...

Conformálás (kölcsonösség) elve (l. m.: Bábaképzés és vonatkozásai, Nosztrifikálás)

1783. IX. 21. *II. József elrendeli* az orvosi gyakorlatüzés jogának *kölcsonösségét* a monarchia minden egyetemének okleveleire nézve.
1809. Az ez évi orvosi rendtartás 8. paragrafusának 2. bekezdése szerint *magyar egyetemi oklevéllel a Bécsben való praktizáláshoz új szigorlatot* kell tenni. (Magyar részről ez ellen hosszú időn keresztül eredménytelen küzdelem folyt.) (V. ö. Conformálás 1869.)

1819. VI. 19. Királyi határozat a monarchia egyetemei tanulmányi rendjének conformálására vonatkozóan. (Végrehajtása 1824-ig húzódott el.)
1869. XII. 29. Az 1809. évi orvosi rendtartás 8. paragrafusa 2. bekezdésének eltörlése. A továbbiakban *magyar orvosi oklevél is érvényes Bécsben a praktizáláshoz, de a bécsi tudor-testületbe be kell lépni* (24.881. sz. r.). (V. ö. Conformálás 1809.)
1899. I. 1-től kezdődően (a 93.289/1898. B. M. sz. r. alapján) a monarchiában a *diplomák kölcsönössége megszűnik* (l. m.: Nosztrifikálás 1900. VI. 12.).

Correpetálás (magánleckeadás)

1784. Az Orvosi Karon a hallgatók számára Mócsy Károly budai sebész- és szülész-mester kezd elsőként correpetálást.

Czermak János l.: Élettan

Dékáni hivatal l.: Dékáni intézmény

Dékáni intézmény

1816. Az Egyetem tanárait kizárják a dékánságból. *Csak külső tagok választhatók dékánná.*
1835. XII. 15. Mintegy húsz éves küzdelem után az Egyetem jogi és Orvosi Kara visszakapja a dékánná választhatóság jogát.
- 1850—60. Ez időben az Orvosi Karnak *kinevezett dékánjai* vannak.
1860. II. 1. A monarchia többi egyetemeinek 1849. évi szervezeti szabályzatában lefektetett autonóm rektor- és dékánválasztó jogát a *Pesti Egyetemre is kiterjesztik.*
1867. A *dékáni hivatal* a Hatvani u. épületből a Barátok terén álló *Eggenberger-házba helyezik át.*
1872. A *dékáni hivatal* a Barátok teréről *átköltöztetik* a Duna és Lipót u. sarkán álló Laczkovics-ház I. emeletére.
1881. A *dékáni hivatal* ideiglenesen áthelyezik az Üllői út 1. sz. alatt bérelt helyiségbe.
- 1883—84. A *dékáni hivatal beköltözik* a központi orvoskari új épületbe az Üllői út 26. sz. alá.

Diploma inaugurale

1780. III. 25. Mária Terézia kiadja a Magyar Tudományegyetem ünnepélyes nagy alapító szabadalmi és adománylevelét: a diploma inaugurale-t.

Dissertatio inauguralis (l. m.: Doktoravatás és vonatkozásai, Gyógyszerészképzés és vonatkozásai)

1785. IV. 24. II. József eltörli a disszertációkat és disputációkat a doktoravatásoknál és helyébe a gyakorlati vizsgák letételét vezeti be.

1795. VI. 19. Visszaállítja a disszertációkat és disputációkat.

1848. A tanszabadság törvénybeiktatásával megszünt a dissertatio inauguralis is.

Díszjelvények l.: Pecsétek és díszjelvények.

Doktorráavatás és vonatkozásai (l. m.: Dissertatio inauguralis, Gyógyszerképzés és vonatkozásai, Kémia, Sub auspiciis avatás)

1781. II. József türelmi patense lehetővé teszi nem katolikusok számára is a doktorráavatást.

1782. II. 21. Az első nem katolikus jelölt (Oesterreicher Manes József) doktorráavatása az Orvosi Karon.

1785. IV. 27. II. József eltörli a promotiós esküt és helyébe az ünnepélyes fogadalmat (sponsio solemnis) rendeli el a doktoravatásnál.

1804. I. Ferenc a doktoravatásnál a fogadalom helyébe az esküt állítja vissza.

1840. Királyi határozat értelmében az összes oklevélben a név elé a „Dominus”, „Domina” szó odateendő.

1872. VIII. 4. A doktoravatási eskü magyar nyelven teendő 23.417. sz. r.).

1891. XI. 25. Min. jóváhagyás: a tudor helyett a doktor szó használandó (52.673. sz. r.).

1891–92. Eskümintá a doktoravatáshoz (748. sz. r.).

Doktori értekezés l.: Dissertatio inauguralis

Egészség című folyóirat l.: Orvosi folyóiratok

Egészségtanári intézmény

1885. Iskolaorvosi és egészségtanári tanfolyam létesítése (48.284. sz. r.). A féléves tanfolyamokat Fodor József tartja. (Mint ilyen tanfolyam első a világon.)

Egészségügyi múzeum

1885. Kresz Géza ker. főorvos javasolja egészségügyi múzeum felállítását. Fodor József támogatja, de ismeretlen oknál fogva nem valósul meg.

Egyetem alapítása (l. m.: Egyetem karai)

1635. V. 12. Pázmány Péter megalapítja Nagyszombatban a Magyar Tudományegyetemet.

Egyetem elnevezései

1635. Nagyszombati Egyetem (1777-ig).

1777. Budai Egyetem (1784-ig).

1784. Királyi Magyar Tudományegyetem (Pesti Egyetem) (1872-ig).

1872. Budapesti Királyi Magyar Tudományegyetem (1921-ig).

Egyetem jogai (l. m.: Dékáni intézmény, Diploma inaugurale)

1780–90. Uralkodása folyamán II. József az Egyetemet *jogainak jelentős részétől megfosztja*.

1791. VI. 4. I. Ferenc új adománylevelével (*nova donatio*) az Egyetemet adományos jószágaiban újból megerősíti.

1806. A második ratio educationis megadja az Egyetemnek a teljes autonómiát.

1849–60. Ez időben az Egyetem autonómiája gyakorlatilag megszűnik, majd az elkövetkező évtizedekben fokozatosan visszaállítják.

Egyetem karai

1635. V. 12. Az alapítás idejében az Egyetemnek Nagyszombatban 2 kara van: *hittudományi és bölcsészeti*.

1667. Az Egyetemet *jogtudományi* karral egészítik ki.

1769. XI. 7. Mária Terézia Orvosi Kar felállítását rendeli el a Nagyszombati Egyetemen, mely működését az 1770–71. tanévben kezdi meg.

Egyetemi felvétel feltételei (l. m.: Bábaképzés és vonatkozásai, Fogászat, Gyógyszerészképzés és vonatkozásai, Nők az orvosi pályán, Sebészet)

1770. Az orvosdoktori tanfolyamra való felvételhez *előzetes bölcsészeti tanfolyam* elvégzése szükséges. (Ez a jelenlegi középiskolai felső osztályok tanulmányait helyettesítette.)

1775. Az Orvosi Karra való felvételhez előírt előzetes bölcsészeti tanfolyamon a *fizika* hallgatását *kötelezővé* teszik.

1817. A felvételhez *hároméves bölcsészeti tanfolyam* szükséges.

1825. A felvételhez szükséges *bölcsészeti tanfolyam* idejét *két évre* csökkentik.

1833. A felvételhez előírt *bölcsészeti tanfolyam* idejét *ismét három évre* emelik fel.

1850. III. hó. Nyolcosztályos középiskolai *érettségi*hez kötik az egyetemi felvételt. Rendkívüli hallgató enélkül is felvehető, de csak 16 éven felüli, szellemileg eléggé fejlett kérelmező.

1896. XI. 26. Min. rendelet arról, hogy a nők rendkívüli hallgatóként csak bizonyos feltételek mellett vehetők fel.

Egyetemi gyógyszerár

1813. A Kar egyetemi gyógyszerár felállítását kéri a helytartótanácstól. (Csupán 1907-ben valósul meg.)

Egyetemi Kórházegylet

1891. Az Egyetemi Kórházegylet *alapítása* egyetemi hallgatók orvosi ellátására. Működését ténylegesen csak az 1900–01. évben kezdi meg.

Egyetemi költségvetés (l. m.: Egyetem jogai, Gazdasági hivatal)

1870. Az ez évi XI. tc. alapján nyújt először az állam az Egyetemnek „mint országos közintézetnek” kiadásaihoz költségvetési hozzájárulást. (1869-ig az Egyetem kizárólag a saját vagyonából: az „egyetemi alap”-ból és egyéb bevételeiből fedezte kiadásait.)

1890–91. A tudományegyetemi könyvtár dotációjából az Orvosi Karra 30 százalék jut (160 d. sz.).

1891–92. Az egyetemi intézetek átalányait ezentúl polgári évek szerint utalványozzák ki (683. d. sz.).

Egyetemi tanárság (l. m.: Rendkívüli tanárság, Magántanári intézmény, III., IV., VI. táblázat)

1784. III. 21. Az egyetemi tanárok (és feleségeik, özvegyeik) jogot kapnak a törvényszék előtt *ülőhelyek* elfoglalására. (Első intézményes kiténtetés a tanárok számára.)

1817. Az egyetemi tanárok *nyugdíjába* a más állásban eltöltött időt is beszámítják.

1819. VI. 28. Királyi határozat alapján az egyetemi tanárok a királyi tanácsosok után rangsorozódnak és külön ülőhellyel tisztelendőek meg (feleségeik is).

1847. X. 6. Az Orvosi Kar még egy (100 forint javadalmazással járó) *proseniori* („öregbiki”) állást kap Stáhly Ignác kari igazgató kérésére (Schordann Zsigmondnak szánva). Ezzel 16-ra emelkedett a tanári állások száma.

1863. VII. 15. Lf. határozat szerint a Pesti Egyetem tanárai is *jubilálhatnak* 30 évi szolgálat után, tehát teljes nyugdíj-igénnyel vonulhatnak vissza.
1870. VIII. 23. *Szabályzat* az egyetemi tanárok *nyugdíjára* vonatkozóan (17.845. sz. r.).
1871. XI. 10. Az egyetemi tanárok szabadságidejének szabályozása (27.483. sz. r.).
1872. I. 13. A képviselőház megszavazza, hogy az egyetemi ny. r. tanárok a *VI. napi díjosztályba sorozandók* (lf. jóváhagyásáról az 1872. V. 18-i 12.130. sz. r. szól). Ezzel együtt jár a „nagyságos” cím.
1890. XII. 30. A tanárok *fizetésének rendezése* a leckepezéltörése kapcsán (39.204. sz. r.).
1892. IV. 6. Rendelet az egyetemi tanári évekbe *egyéb állami szolgálatok beszámítása* tárgyában (14.461. sz. r.).
1897. IX. 30. Min. rendelet: az Orvosi Karon az egyes intézetek *igazgatóinak rokonai* (fia, veje) adjunktus, tanársegéd, gyakornok gyanánt *nem alkalmazhatók ugyanazon intézetben*.
- 1897—98. A 183. sz. rektori átirat kíváncsónak tartja az elhalt tagok felett emlékbeszéddel egybekötött *gyászünnepélyek* tartását.
1900. VI. 1. Az egyetemi tanárok *illetményeire* és a fizetendő tandíjakra vonatkozó szabályzat (32.498. sz. r.).

Élet- és kórvegytan

- 1870—71. Plósz Pált habilitálják, mint az *élet- és kórvegytan első magántanárát*.
- 1873—74. Felállítják az *élet- és kórvegytan új tanszéket* (4.136. sz. r.) Plósz Pál rk. tanár kinevezésével (31.689, 1873. XII. 20.).
- 1883—84. Az élet- és kórvegytani intézet a Hatvani u.-ból *átköltözik* a központi orvoskari új épületbe az *Üllői út* 26. sz. alá.

Élettan

1770. Az Orvosi Kar felállításakor az élettan a *gyógyszertannal közös tanszék* (physiologia et materia medica).
- 1783—84. Az élettant a gyógyszerzettantól elválasztják és *önálló tanszékké* alakítják át.
1858. V. 30. *Czermak Jánost* kinevezik az élettan tanszékvezető tanárává.

Czermak János megszerkeszti az azóta is általánosan használt *gégetükröt*.

1858—59. Az élettani intézet a Hatvani u.-ból *átköltözik* az Ország út 40. sz. alatti *Kunewalder-házba*.

1875. Elkészül az élettan *új épülete* az Ötpacsirta u. 5. sz. alatt, és az intézet odaköltözik.

1891. Mihálkovics Géza javaslatára az „élettan és felsőbb bonctan” elnevezésből törlik a „felsőbb bonctan” részt.

A *szövettant az élettantól* (ahol eddig szervezetiileg is volt) *átteszik a második anatómiához*.

Elhelyezések 1.: VII. táblázat

Elmekór- és gyógytan (1. m.: Törvényszéki elmekór- és lélektan)

1847. X. 26. Lf. engedély Pomutz Konstantinnak elmeorvosgyógyászatból előadások tartására (*első elmeorvosgyógyászati előadások*).

1850. Schwartz Ferenc — a helytartótanács felhívására — Vácott felállítja *magán-elmeorvosgyógyintézetét*, melyet aztán 1852-ben Budára költöztet át.

1860. Schwartz Ferencet elmeorvosgyógyászatból habilitálják.

1864—65. Korányi Frigyes habilitálják, mint az *idegrendszer kór- és gyógytana első magántanárát*.

1882. Schwartz Ferenc, miután egy nemzedéket képezett már ki szakmájában: lemond magántanárságáról.

VIII. 7. Az *elmekór- és gyógytan új tanszék* létesítése (Laufenauer Károly ny. rk. tanár vezetésével), melyen a törvényszéki lélektan is előadandó. A tanszéket ideiglenesen a Rókus Kórházban helyezik el.

1889. Az elmebeteg-megfigyelő osztályt a Rókus kórházból Budára, a régi Szent János Kórházba (Nagyrókus u. 20.) teszik át. (Az idegkórtan az Üllői út 26. sz. alatti központi orvostudományi épületbe kerül.)

1893. Az *idegkórtan új tanszék*et állítják fel Jendrassik Ernő ny. rk. tanár kinevezésével, akinek emellett a második belklinika laboratóriumát is vezetnie kell (37.745. sz. r.).

Elméleti orvostan sebészek számára

1783—84. Elméleti orvostan sebészek számára néven *új tanszék*et állítanak fel.

1793—94. Az elméleti orvostant, mint önálló tanszékét megszüntetik (1892—93.) és az államorvostan új tárgya hozzácsato-

lásával: *elméleti orvostan és államorvostan* néven új közös tanszéket állítanak fel. Kötelező szigorlati tárgy.

1816—17. Az elméleti orvostan sebészek számára — szétválva az államorvostantól — *ismét önálló tanszék* lesz.

1870—71. Az elméleti orvostan sebészek számára tanszéket *megszüntetik*.

Elméleti sebészet l.: Sebészet

Előkészítő kórodai sebészet

1851—52. Az elméleti sebészet megszüntetésével (1850—51.), ill. átalakításával az előkészítő kórodai sebészet új tanszéket állítják fel.

1878—79. Az előkészítő kórodai sebészet tanszéket *megszüntetik* és helyébe az 1879—80. tanévvel a párhuzamos második sebészet új tanszéket állítják fel (1879. XI. 11. 28.619. sz. r.).

Előkészítő sebészeti tudományok (propaedeutica)

1851—52. Előkészítő sebészeti tudományok néven új tanszéket létesítenek a sebészek számára.

1870—71. Az előkészítő sebészeti tudományok tanszéket *megszüntetik*.

Építkezések l.: VII. táblázat

Fakultások l.: Egyetem karai

Fejlődéstan

1874—75. A tanév második felében a fejlődéstan új tanszéket állítják fel Mihalkovics Géza ny. rk. tanár kinevezésével (9.870 1875. IV. 30.). Mária u. 16. sz. alatt nyer elhelyezést

1878—79. A fejlődéstant az újonnan felállított második *anatómia* (tájbonetan és fejlődéstan) tanszékével *egyesítik* (Mihalkovics Géza rendes tanárrá való kinevezésével). Ezzel a fejlődéstan mint önálló tanszék megszűnik (1877—78.).

Felvétel feltételei l.: Egyetemi felvétel feltételei

Fizika (természettan) l.: Orvosi fizika

Fodor József l.: Közegészségtan

Fogászat

1806. A második *ratio educationis* a fogbetegségek tanítását a sebészeti tanfolyam két éves tanrendjében *előírja*.

1813. Az ez évi tanulmányi rend szerint a *fogászoknak* (dentistae)

- a *kétéves alsó sebész-i tanfolyam* elvégzését kell igazolniok a szigorlatra bocsátáshoz.
1844. V. hó. *Nedelko Döme* (Demeter) mint c. rk. tanár az 1843. XII. 30-i lf. hozzájárulás alapján a *fogászatból* (díjazás nélkül) *megkezdí előadásait*.
- 1851—52. Fogászati szigorlat letételéhez legalább polgári sebész végzettség szükséges.
1881. *Árkövy József* fogásmester felállítja „*nyilvános foggyógy-intézet*”-ét a Magyar u. 21. sz. alatti bérházban. *Itt tartja fogászati kollégiumát*, mint magántanár.
1888. *Árkövy József foggyógyintézete* a *Rókus kórházba* kerül át.
1890. I. 8. Min. engedély *fogászati intézet* — mint *új tanszék* — létesítéséhez a gazdasági hivatal néhány szobájának felhasználásával és *Árkövy József* magántanár (egyelőre díjazatlan) vezetésével. (*Árkövyt* 1892-ben c. rk. tanárrá nevezik ki évi 1000 forint jutalomdíjjal.) (*Györy Tibor* a fogászatot csak 1906-tól — *Árkövynek* ny. r. tanárrá történt kinevezésétől — számítja tanszéknek.)

Folyóiratok 1.: Orvosi folyóiratok

Főzőkonyha 1.: Gazdasági hivatal

Fülészet 1.: Fül-, orr-, gégegyógyászat

Fül-, orr-, gégegyógyászat

1858. *Czermak János*, az élettan tanára *megszerkeszti* az azóta is általánosan használt *gégetükröt*. (Maga az első *Czermak szerkesztette gégetükr* a Budapesti Orvostudományi Egyetem Könyvtárában van elhelyezve.)

1863. *Tóth N. Jánost* habilitálják, mint a *gégevizsgálat* (a test felületére nyíló üregek kór- és gyógytana) *első magántanárát*.

1878—79. *Böke Gyula*, mint c. rk. tanár (10.879/1879. IV. 28.) *előadja a fülgyógyászatot*.

Füvészkert 1.: Botanikus kert

Gazdasági hivatal (l. m.: Ápolószemélyzet, Egyetemi költségvetés).

1877—78. *Megépítik a főző- és mosókonyhát* a belső klinikai telepen.

1880. VII. 7. Az összes klinikák *mosása és élelmezése házilag* eszközözlendő (19.233. sz. r.).

1881. A gazdaszáti gondnokságot a Hatvani u.-ból ideiglenesen az Üllői út 1. sz. alatt bérelt helyiségbe *költöztetik*.
 1883—84. A gazdaszáti gondnokság a központi orvoskari új épületbe: az Üllői út 26. sz. alá *költözik*.
 1887. Az egyetemi gazdasági hivatal *újjászervezése* és az ügykezelés *szabályozása*.

Gégészet 1.: Fül-, orr-, gégegyógyászat

Gerontológia (makrobiotika)

1833. Lf. engedély Schedel (Toldy) Ferencnek, hogy mint szabad előadó (qualitate professoris publici extraordinarii) a *makrobiotika* (hosszélettan) és diaetika tárgykörből díjtalanul előadásokat tarthasson.

Gyakorlati sebészet 1.: Sebészet (I. sz.)

Gyakornoki intézmény

1874. I. 12. Gyakornoki állások *rendszeresítése* (33.146. sz. r.).
 A gyógyszerertanra: egy, a két belklinikára: kettő-kettő, összesen: öt.

- 1884—85. A gyakornoki intézmény tárgyában szabályrendelet.

Gyászünnepélyek

- 1897—98. A 183. sz. rektori átirat kívánatosnak tartja az *elhalt kari tagok felett* emlékbeszéddel egybekötött *gyászünnepélyek* tartását.

1898. X. 4. Min. rendelet: a meggyilkolt Erzsébet királyasszony emlékére minden november 19-én gyászünnepély tartandó.

Gyermeággyi láz 1.: Bábaképzés és vonatkozásai, Szülészet és nőgyógyászat

Gyermeággyógyászat

1829. X. 27. Lf. engedély Wekerle Györgynek, hogy mint szabad előadó („qua lector extraordinarius”) gyermeággyógyászatból és nőgyógyászatból előadásokat tarthasson. (*Első gyermeággyógyászati előadások*.)

1839. VIII. 16. Az Ötpacsirta u. 6. sz. alatt megkezdí működését a Pesti Kised-kórház (később: *Pesti Szegény Gyermeágkórház*), melyet Schöpf-Merei Ágoston alapít és amelynek ő az igazgatója.

1844. I. 27. Lf. engedély *Schöpf-Merei Ágostonnak*, hogy mint

c. rk. tanár magánkórházában *gyermekgyógyászatot taníthasson*.

1845. I. 14. A *Pesti Szegény Gyermekkorház* az Ötpacsirta u. 6. sz. alól átköltözik az Ősz u. (2. sz.) 4. sz. alatti új épületébe.

1847. Lf. jóváhagyással Schöpf-Merei Ágostont fizetési c. rk. tanárrá nevezik ki a gyermekgyógyászat előadására.

1860—61. id. Bókai Jánost, a Pesti Szegény Gyermekkorház vezetőjét magántanárrá *habilitálják* gyermekgyógyászatból.

1867. id. Bókai Jánost c. rk. tanárrá nevezik ki.

1873. I. 23. id. Bókai János r. tanárrá való kinevezésével — *személyreszólóan* — a gyermekgyógyászat új tanszéket állítják fel.

1883. IX. hó. Megnyílik az újonnan épült *Stefánia Gyermekkorház* az Üllői út és Gólya u. sarkán és a Pesti Szegény Gyermekkorház az Ősz u.-ból ide költözik.

Gyógyászat című folyóirat 1.: Orvosi folyóiratok

Gyógyszerészhallgatók Segélyző- és Önképzőegylete 1.: Gyógyszerészképzés és vonatkozásai

Gyógyszerészképzés és vonatkozásai (1. m.: Egyetemi Gyógyszertár, Gyógyszertan)

1770. Az Orvosi Kar felállításakor a gyógyszerészképzés a *gyógyszerész-céhek keretein belül* történik.

1772. A gyógyszerészképzést kiveszik a gyógyszerész-céhek hatásköréből és az *Orvosi Kar fennhatósága alá* helyezik.

1773. IV. 3. A nagyszombati gyógyszerterek vizsgálatát egy bizottságra bízák, melyben egyetemi tagok is vannak.

1774. Ez évi rendelkezés szerint gyógyszer-tulajdonos vagy provisor csak az lehet, aki latinul tud és az Orvosi Karon vizsgát tesz. (*A gyógyszerési tanfolyam ideje egy év.*)

1812. A gyógyszerész-vizsgákhoz a továbbiakban a *természettan* tanárát kell meghívni a két gyógyszerészmester helyett.

1848. Az ez évi tervzet a gyógyszerészképzés idejét két évre emeli fel.

1851—52. A gyógyszerészképesítéshez szükséges: négy gimnázium (első osztállyal) + gyógyszerésztanonkodás + két év segédi működés gyógyszer-tulajdonosban. Maga az egyetemi tanulmányi idő: két év.

1853. A gyógyszerészhallgatók számára *kötelezővé* teszik a *fizika* hallgatását a bölcsészeti karon.

1859. Új gyógyszerész-mesteri szabályzat lép életbe. Eszerint a tanfolyam ideje: két év. Gyógyszerészi doktorátushoz érettségi (ill. hat gimnázium + két év bölcsészeti tanfolyam) és három éves gyógyszerészi tanfolyam szükséges.
- 1862—63. A Gyógyszerész-hallgatók Segélyőz- és Önképzőegyletének megalakulása. Alapszabályait 1863. VII. 30-án erősítették meg.
1876. Az ez évi XIV. tc. 16. fejezetének 124. és 129. paragrafus a gyógyszerészképzés szabályozására vonatkozik.
1883. VI. 2. A gyógyszerészek számára szóló előadásokat különválasztják az orvosokétól (18.556. sz. r.).
- 1887—88. A gyógyszerész-gyakornoki képzés ideje: hat gimnáziummal három éves, érettségivel két év.
1892. A 35.985. sz. r. és a X. 10-én kelt 45.383. sz. r.: szabályrendelet a gyógyszerésznövendékek egyetemi kiképzésére. A felvételhez előző gyógyszerész-gyakornoki kiképzés szükséges. A tanulmányi idő két év. Az Orvosi Karon kell szigorlatozni. Érettségi bizonyítvánnyal rendelkező gyógyszerészmesterek gyógyszerészdoktori oklevelet nyerhetnek, ha az Egyetemen még egy évet eltöltenek és doktori értekezést írnak.
1893. A közegészségtant a gyógyszerészhallgatók számára is kötelező tantárggyá teszik.
1893. V. 27. A gyógyszerészi oklevél szövegének módosítása (24.856. sz. r.).

Gyógyszertan (l. m.: Gyógyszerészképzés és vonatkozásai)

1770. Az Orvosi Kar felállításakor a gyógyszertan az élettannal közös tanszék (physiologia et materia medica).
- 1783—84. A gyógyszertant az élettantól elválasztják és a kórtanhoz csatolva az általános kórtan és gyógyszer-tan új közös tanszéket állítják fel.
- 1871—72. A gyógyszertant elválasztják az általános kórtantól és önálló tanszékké alakítják át.
- 1883—84. A gyógyszertani intézet a Hatvani u.-ból átköltözik a központi orvoskari új épületbe az Üllői út 26. sz. alá.

Hallgatózás és kopogtatás

- 1842—43. Sauer Ignác, a különös kór- és gyógytan, sebész-tanfolyami tanszék tanára a hallgatózást és kopogtatást — melyeket Bécsben tanult — ez idő tájt vezeti be az Orvosi Karon.

Hasonszenvészet I.: Homoeopathia (hasonszenvészet)

Himlőoltás

1799. A himlőoltások *Magyarországon is megindulnak* (1 évvel Jenner közlése után). id. Lenhossék Mihály, Hell János és Riegler Zsigmond az úttörők.
1801. VIII. 27. *Pesten* himlőoltásokat először Bene Ferenc végez, két nappal később pedig Streit János Budán.
1824. Gebhardt Ferenc, a különös kór- és gyógytan, sebész-tanfolyami tanszék tanára *védhimlő-intézetet* állít fel.
1874. II. 18. A felállítandó *központi himlőoltó-intézet* a közegészség-tani intézettel kapcsolandó össze (4.621. sz. r.).

Homoeopathia (hasonszenvészet)

1819. XI. 10. Királyi határozat alapján *tilos Hahnemann homoeopathiás módszerét alkalmazni*.
1830. Bugát Pál — a fennálló tilalom ellenére — lefordítja és forgalomba hozza Hahnemann „Organon” című művét.
1837. II. 6. Királyi *engedély a homoeopathia gyakorlatára*.
1868. I. 31. A min. *elutasítja* a hasonszenvészeknek tanszék felállítására vonatkozó kérését.
1870. II. 25–26. A *képviselőházban* a hasonszenvészetnek *tanszéket szavaznak meg*.
- 1872–73. Lf. engedély alapján — az orvosi közvélemény tiltakozása ellenére — a *hasonszenvészeti kórtan új tanszéket* állítják fel Hausmann Ferenc ny. rk. tanár vezetésével. A hasonszenvészeti kórodát a Károly kaszárnyában helyezik el a bölcsészeti kar mellett.
- Bakody Tivadart kinevezik a *hasonszenvi különös kór- és gyógytan új tanszékre* ny. rk. tanárnak. A tanszéket a Károly kaszárnyában helyezik el a bölcsészeti kar mellett.
1876. VI. 22. Meghal Hausmann Ferenc. Ezzel kapcsolatban a *hasonszenvészeti kórtan tanszéket megszüntetik*.

Honoratiorok I.: Orvosi rend általában

Hosszélettan I.: Gerontológia (makrobiotika)

Hőgyes Endre I.: Kórtan, Pasteur-intézet

Hugonnay Vilma I.: Nők az orvosi pályán

Idegkórtan I.: Elmekór- és gyógytan

Igazságügyi Orvosi Tanács

1890. *Felállítják az Igazságügyi Orvosi Tanácsot az igazságügyi min. kebelében. Feladata a törvényszéki esetek felülvéleményezése.*

VIII. 11. Min. intézkedés: az Orvosi karról a függőben levő törvényszéki esetek az Igazságügyi Orvosi Tanácshoz teendők át (35.897. sz. r.).

Igazságügyi orvostan l.: Törvényszéki orvostan

Internátusok

1899. XII. 9. Tauffer Vilmos javaslatára a Kar elhatározza, hogy a klinikákon internátusokat létesít szigorló és fiatal orvosok számára három havi időtartamra Tauffer három és fél éves kedvező tapasztalata alapján.

Iparegészségügy l.: Munkaegészségügy

Iskolaorvosi intézmény

1885. Iskolaorvosi és egészségtanári *tanfolyam* létesítése (48.284. sz. r.). A féléves tanfolyamokat Fodor József tartja. (Mint ilyen tanfolyam első a világon.)

Josephinum

1786. II. József Bécsben sebészeti akadémiát létesít (Josephinum). A kétéves sebészi tanfolyam a monarchia összes egyetemlein végzett sebészekével (négy éves tanfolyam) teljesen egyenrangú oklevelet ad. (Ebből a továbbiakban állandóan probléma adódik.)

Kari igazgatóság (l. m.: Országos főorvos)

1770. A kari igazgató az Egyetem ügyeit intéző consistorium tagja. Ő vezeti a kar ügyeit.

1784. II. József az Egyetem szervezetét megváltoztatja és egyebek közt a kari igazgatói tisztséget *megszünteti*. Ennek *helyébe* (1786-ban) az Orvosi Karnak *országos főorvosi* (protomedicus) *hivatalát* ad, de ez csak a felügyeletet végzi és a Kar ügyeit érdemben a továbbiakban a dékán intézi.

1840. II. 12. id. Lenhossék Mihály halála után a kari igazgatóságot elváltasztják az országos főorvosi hivataltól és *ismét* külön személlyel (Bene Ferenc) *töltik be*.

1843. Bene Ferenc nyugdíjazása után a kari igazgatói tisztség *ismét* visszakerül a protomedicus hatáskörébe.

1850. *Végleg megszüntetik* a kari igazgatóság intézményét.

Kari könyvtár 1.: Könyvtár (orvoscari, ill. tanártestületi)

Katonai vonatkozások az Orvosi Karon

1879. X. 8. A közös hadügyminiszter tábori orvosi tanfolyamon való részvételre szólítja fel azon orvosdoktorokat, akik a hadseregben orvosi alkalmazást óhajtanak nyerni (22.590. sz. r.).
1882. V. 30. Az első sebészeti klinika és a közegészségtan tanára felhatalmazást kapnak, hogy intézetükben a honvédorvosok számára kurzust tartsanak (17.047. sz. r.).
1885. III. 30. Szabályzat az önkéntesi hadiszolgálatot teljesítő ösztöndíjas orvostanhallgatók ügyében (8.837. sz. r.).
1890. VIII. 8. Szabályzat a katonarorvosi ösztöndíjakra vonatkozóan (35.406. sz. r.).
1891. V. 19. Rendelet az egyéves önkéntesi szolgálatot teljesítő hallgatóknak adandó kedvezmények tárgyában (22.749. sz. r.).
1892. VII. 23. Rendelet a hadkötelezettség leszolgálása tárgyában (1.322. sz. r.).
1894. II. 13. Egyetemi szolgálatban álló vagy tanulmányokat folytató tartalékos tiszteteket és tiszthelyetteseket csak a szünet alatt hívnak be, ha az iránt, minőségüket igazolva folyamodnak (6.634. sz. r.).

Kémia

1770. Az Orvosi Kar felállításakor a kémia a botanikával közös tanszék (chemia et botanica).
- 1810—11. A kémiát elválasztják a botanikától és önálló tanszék lesz.
1850. A kémia tanszéket az Orvosi Karról áthelyezik a bölcsészeti karra. E tárgyat az Orvosi Kar hallgatói a továbbiakban ott hallgatják.
- 1851—52. A vegyészeti doktorátus eléréséhez érettségi és hároméves egyetemi tanfolyam szükséges. Ezt a doktorátust újonnan rendszeresítik.
- 1871—72. A kémia a Hatvani u.-ból az Ország út 42. sz. alatti új épületébe költözik.

Királyi látogatások az Orvosi Karon

1770. II. József, még mint a trón várományosa meglátogatja a Nagyszombati Egyetemet.
1781. VIII. 23. II. József meglátogatja a Budai Egyetemet, többek között az Orvosi Kar helyiségeit is.

1783. II. József ismét meglátogatja Budán a klinikai kórházat.
 1879. XI. 1. Erzsébet királyné meglátogatja az új klinikai épületeket.
 1880. XI. 18. I. Ferenc József meglátogatja a belső telep új klinikai épületeit (sebészet, belgyógyászat).
 1886. I. Ferenc József meglátogatja az utolsó években elkészült orvoskari új épületeket (központi orvoskari épület, Ósz u. belklinika, gazdasági hivatal).
 1890—91 I. Ferenc József meglátogatja a törvényszéki orvostani intézetet az 1889—90. tanévben elkészült új épületében az Üllői út 93. sz. alatt.

Királyi Magyar Természettudományi Társulat

1841. V. 28. Megalapítják a Királyi Magyar Természettudományi Társulatot. Alapszabályait 1844. X. 22-én hagyták jóvá.

*Királyi Orvosegyesület I.: Budapesti Királyi Orvosegyesület
 Kolozsvári Egyetem*

1872. A Kolozsvári Egyetem létesítése.

Kopogtatás I.: Hallgatózás és kopogtatás

Kórbonctan (I. m.: Kórszövettan, Prosectori intézmény)

1770. A kórbonctant a *kórtan keretében adják elő* 1844-ig.
 1811. X. 8. Az udvari tanulmányi bizottság javaslatára kiadott rendelet kórbonctani kabinetek felállítását szorgalmazza.
 1844. Az 1843. XII. 30-i lf. engedély alapján *Arányi Lajos*, mint c. rk. tanár a *kórbonctan előadását megkezdi* (díjtalanul, tanszék nélkül).
 1851—52. Felállítják a *kórbonctan új tanszékét* Arányi Lajos ny. rk. tanár vezetésével. *Szigorlati tárgy*.
 1856. *Arányi Lajost* habilitálják, mint a *törvényszéki orvostan első magántanárát*. (Első orvosdoktor, akit a jogi kar habilitált.)
 1857—58. A kórbonctant a *sebészek számára is kötelezővé* teszik.
 1860—61. Arányi Lajost r. tanárrá nevezik ki és ezzel a kórbonctan *rendes tanszékké* válik.
 1883. A kórbonctan a Hatvani u.-ból a Mária u. 47. sz. alatti rozoga földszintes házba *költözik* a kórszövettannal együtt (előbb már a kórbonctan egy részlege az Üllői út 83. sz. alatt, a kórszövettan pedig az ősz u. 28. sz. alatt volt egy ideig elhelyezve).

- 1894—95. A kórszövettan megszüntetésével (1893—94.) ill. hozzászólásával felállítják a párhuzamos *második kórbonctan új tanszéket*.
1895. IV. 30. A Mária u. 47. sz. alatti házat közveszélyes rossz állapota miatt bezárják és az első kórbonctant a Mária u. 40. sz., a második kórbonctant a Baross u. 40. sz. alatti *bérházakban helyezik el* ideiglenesen (21.535. sz. r.)

Kórélettan I.: Kórtan

Kórszövettan (I. m.: Kórbonctan)

1862. Balogh Kálmánt habilitálják, mint a kórélettan és a *kórszövettan első magántanárát*.
- 1870—71. A kórszövettan *új tanszék* felállítása Scheuthauer Gusztáv ny. rk. tanár vezetésével. (Ősz u. 28. sz. alatt nyer elhelyezést.)
- 1875—76. A kórszövettan *beleolvad a kórbonctanba*.
- 1884—85. A kórszövettan *ismét önálló tanszékké válik*.
1886. A tanszék a Stefánia Gyermekkorházba költözik, ahol Babes Viktor a kórszövettan ny. rk. tanára egyben *prosecutor*.
1890. Pertik Ottó, a tanszékre kinevezett ny. rk. tanár a kórszövettant a *Szent István kórházba*: a Fővárosi Bakteriológiai Intézetbe *költözteti át*.
- 1894—95. A kórszövettan, mint önálló tanszék *megszűnik* (1893—94.), ill. *beolvad* az újonnan létesített párhuzamos *második kórbonctan tanszéke*be.

Kórtan

1770. Az Orvosi Kar felállításakor a kórtan a *belgyógyászattal közös tanszék* (pathologia et praxis medica).
- 1783—84. A kórtant a belgyógyásztól elválasztva és a gyógyszerertanhoz csatolva az *általános kórtan és gyógyszerertan közös tanszéket* állítják fel.
1862. Balogh Kálmánt habilitálják, mint a *kórélettan és kórszövettan első magántanárát*.
- 1871—72. A kórtan — a gyógyszerertantól különválasztva — *általános kór- és gyógytan* néven *önálló tanszék* lesz.
- 1883—84. A tanszék a Hatvani u.-ból az új központi orvoskari épületbe *költözik át az Üllői út 26. sz. alá*. Ugyanakkor a tanszékre újonnan kinevezett *Hőgyes Endre* ny. r. tanár

átveszi az intézet vezetését az addig helyettesként működő Balogh Kálmántól.

Kölcsönösség elve 1.: Conformálás (kölcsönösség) elve

Költözések 1.: VII. táblázat

Költségvetés 1.: Egyetemi költségvetés

Könyvtár (orvoscari, ill. tanártestületi)

1828. Schordann Zsigmond, az élettan tanára ez idő tájt *alapítja meg* az orvoscari (tanártestületi) könyvtárat, mely az ő lakásán nyer elhelyezést a Felső Dunasor 5. sz. alatt.

1848. A kari ülés határozata szerint a könyvtárat Schordann tanár lakásából a Hatvani u. orvosi épületbe kell szállítani. (Nem ismeretes bizonyossággal a könyvtár elhelyezése 1848. és 1861. között, de valószínűleg Schordann lakásán maradt.)

1861. Semmelweis Ignác, az akkori könyvtárvezető tanár a kari könyvtárat „előző bérelt szállásáról” *áthelyezi* a Hatvani u. orvosi épületbe.

1867. A könyvtárat a Hatvani u. épületből *átköltöztetik* a Barátok terén álló Eggenberger-házba.

1872. A könyvtárat a Barátok terén álló Eggenberger-házból *áthelyezik* a Duna és Lipót u. sarkán bérelt Laczkovics-ház első emeletére.

1881. A könyvtárat a Duna és Lipót u. sarkán bérelt Laczkovics-ház első emeletéről ideiglenesen az Üllői út 1. sz. alatti házban bérelt helyiségbe *költöztetik* át.

1883–84. A könyvtár az Üllői út 1. sz. alatti ideiglenes elhelyezéséből az új központi orvoscari épület második emeletének 4 helyiségébe *költözik* az Üllői út 26. sz. alá.

1893–94. A könyvtárat a Magyar Általános Biztosítótársaságnál 60 000 forintba *biztosítják* (586. d. sz.).

Közegészségtan (1. m.: Államorvostan, Egészségtanári intézmény, Iskolaorvosi intézmény)

1793–94. E tanévtől 1872–73-ig a közegészségtan anyagát az *államorvostan keretében adják elő* (1. ott).

1873–74. Az államorvostant megszüntetve (1872–73.), ill. megsztva, helyébe a törvényszéki orvostan és közegészségtan új *önálló tanszékeket* állítják fel. Első tanára Fodor József. A tanszéket 1875-ben az élettani intézet épületében helyezik el. Mint *ilyen intézet első*, mint ilyen tanszék a második *a világban*.

1876. A volt államorvostan tantárgyai közül az orvosi rendészet is átkerül a közegészségtanhoz.
 1882. A közegészségtan *kötelező tárgy* lesz.
 1885. III. 31. Intézkedés a közegészségtan tanítása ügyében (48.404. sz. r.).
 1893. A közegészségtan a *gyógyszerészhallgatók számára is kötelező* tantárgy lesz.

Közegészségügyi törvény

1876. Az ez évi XIV. tc. a közegészségügyi törvény.

Közohtatásügyi minisztérium

1848. A III. tc. az *Egyetemet a közoktatásügyi minisztérium hatósága alá* helyezi. Első miniszter: Eötvös József.
 1867. A közoktatásügyi minisztériumot ismét Eötvös József vezeti 1871. II. 2-án bekövetkezett haláláig.
 1867. *Markusovszky Lajos* megkezdí nagyjelentőségű működését a közoktatásügyi minisztériumban.
 1872. *Trefort Ágoston* veszi át a közoktatásügyi minisztériumot és vezeti 1888. VIII. 22-én bekövetkezett haláláig. Működéséhez fűződik az Orvosi Kar hatalmas arányú fejlődése.
 1892. IX. 27. A kari ülés ünnepli a *nyugalomba vonuló Markusovszky Lajost*. Egyebek közt az Orvosi Kar tiszteletbeli tanárává választja.
 Az egyetemi ügyek intézését a minisztériumban *Tóth Lajos* veszi át Markusovszky Lajostól.

Külföldi neves személyek látogatása az Orvosi Karon

1881. IX. hó. *Pettenkofer* feleségével meglátogatja az Orvosi Kar intézeteit.
 1883. *Lister* látogatása az Orvosi Karon.
 1884. *Virchow* meglátogatja az orvoskari intézeteket.
 1885. Ez év folyamán Weiss prágai sebésztanár, Mehlhausen, a berlini Charité igazgatója és Haslund bőrgyógyásztanár látogatják meg az Orvosi Kart.

Külföldi tanulmányok

1794. I. *Ferenc megszigorítja* a külföldi egyetemeket látogató tanulóifjúság útleveleinek kiadását.
 1806. A második ratio educationis tervbe veszi, hogy kiválóbb orvostanhallgatókat küldenek ki külföldi egyetemek látogatására államköltségen.

1871. V. 10. Rendelet a külföldi utazásokra vonatkozóan (7.469. sz. r.).

*Különös kór- és gyógytan, sebésztanfolyami l.: Belgyógyászat
Külső doktori kar*

1777. Az első kari külső tag: Rácz Sámuel. (A tagságért fizetendő összeg: 101 arany.)

1806. A második ratio educationis alapján létrejön a bekebelezett külső doktorok társulata (*collegium doctorum*), melynek tagjai rektorrá és dékánná választhatók.

1848. A külső doktori kar *gyakorlatilag megszűnik*.

1870. A külső doktori kar utolsó — eredménytelen — próbálkozása régi jogainak helyreállítására.

Le Febure báró l.: Szemészet 1790.

Leckepénz l.: Tandíj és leckepénz

Magánleckeadás l.: Correpetálás (magánleckeadás)

Magántanári intézmény

1829. X. 27. Wekerle György *elsőként* kap engedélyt, hogy mint szabad előadó („qua lector extraordinarius”) az Orvosi Karon gyermekgyógyászatból és nőgyógyászatból díjtalanul előadásokat tarthasson. (Ez már a magántanári intézmény előfutárjának tekinthető.)

1850—51. Az *első magántanár* az Orvosi Karon Lenhossék József a tájbonctanból.

1857—58. A magántanári intézmény *szabályozása* (a bécsi 1848. XII. 19-i min. rendeletnek megfelelően).

1863. IV. 27. Hat működő magántanár id. Bókai Jánost és Poor Imrét választja meg maguk közül a kari üléseken való *magántanári képviselőre*.

1868. VII. 17. Rendelet a magántanárok ny. rk. tanárrá ajánlása módjára vonatkozóan (11.041 sz. r.).

1869. VI. 28. és 1870. IV. 5—7. A magántanárok üléseket tartanak, melyeken megfogalmazzák kívánságaikat.

1871. XII. 10. *Szabályzat* a magántanári képesítésről (29.350. sz. r.).

1885. V. 14. Min. rendelkezés: magántanári képesítés *túlságosan kis tárgyakra nem adható* (16.022. sz. r.).

1891. V. 31. Szabályzat a magántanárok *juttalmazásának módjáról* (20.162. sz. r.).

1892. X. 20. Az új magántanári „habilitációs” szabályzat (45.520. sz. r.).

Magyar nyelv 1.: Oktatási nyelv
Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat

1863. IX. 23. *Megalapítják a Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulatot az 1862. XII. 15-i lf. engedély alapján.* (A társulat alapításának gonfolatát 1860. végén Markusovszky Lajos vetette fel.)

Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlései

1841. V. 29–30–31. A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók első Vándorgyűlését tartják Pesten. A vándorgyűlések tartását Bene Ferenc indítványozta az 1840. VII. 25-i kari ülésen és az első gyűlés programját is ő készítette el Bugát Pállal.

Magyar Orvos-Sebész és Természettudományi Évkönyvek című folyóirat 1.: Orvosi folyóiratok

Magyar Természettudományi Társulat 1.: Királyi Magyar Természettudományi Társulat

Magyar Tudományegyetem 1.: Egyetem...

Makrobiotika 1.: Gerontológia (makrobiotika)

Markusovszky Lajos 1.: Közoktatásügyi minisztérium

Markusovszky Lajos-féle egyetemi jubiláris előadások

1880. Markusovszky Lajos kezdeményezésére alapot létesítenek egy- vagy kétéves időszakokban tartandó előadások díjazására ill. kinyomatására.

Mosókonyha 1.: Gazdasági hivatal

Munkaegészségügy

1845–46. Rupp N. János „privatum”-ot hirdet a leckerrendben a *munkaártalmak* előadására.

1847. XII. 20. Jacobovics Móric (ill. Miksa) mint „extraordinarius publicus” (1.: Bőrgyógyászat) magyar nyelvű székfoglalójában azokról a hatásokról értekezik, melyeket a bőrön, majd pedig az egész szervezetben az ipari foglalkozások idéznek elő.

Műtőintézet 1.: Sebészet

Nagyszombati Egyetem 1.: Egyetem...

Nemzetiségekbe való csoportosulás

1776. XI. 30. Régi egyetemi szokásoknak megfelelően az Orvosi Karon is nemzetiségi csoportokba (magyar, német, horvát és cseh) soroltatják magukat a tanárok és diákok.

Nosztrifikálás (l. m.: Conformálás (kölcsonosság) elve)

1773. IV. 23. Az első nosztrifikálás az Orvosi Karon (Oppenheimer Sámuel külföldi orvos oklevelének honosítása).

1851—52. Miután az orvos-sebészi doktori *szigorlatok* államvizsgáknak is tekintendők (mely orvosi gyakorlatra jogosít), a *külföldi oklevéllel rendelkezők is letenni tartoznak* azokat, ha Magyarországon gyakorlatot kívánnak folytatni. Ez alól kivételt képeznek a bécsi oklevelek.

1875. VI. 16. *Rendelet* külföldi orvosdoktori oklevelek nosztrifikálása tárgyában (19.349. sz. r.).

1889. V. 10. *Szabályzat* a külföldi orvosdoktori oklevelek honosítására vonatkozóan (9.240. sz. r.).

1892. VII. 9. *Rendelet* a külföldi *bábaoklevelek honosítása* tárgyában (24.034. sz. r.).

1900. VI. 12. Kari döntés: a *bécsi orvosdoktori oklevelek honosításához colloquiumot* kell tenni: gyógyszeratan, közegészségtan, törvényszéki orvostan tárgyakból.

Nova donatio 1.: Egyetem jogai 1804. I. 20.

Nőgyógyászat 1.: Szülészet és nőgyógyászat

Nők az orvosi pályán

1880. Szilassy Kálmánné, sz. *Hugonnay Vilma* érettségi vizsgára bocsátását kéri. Az Orvosi Kar kedvezően véleményezi. Az érettségit megszerezvén Hugonnay 1881-ben a zürichi egyetemen 1879-ben megszerzett orvosdoktori oklevelének honosítását kéri. A tanártestület a szigorlatok letételéhez és a közegészségtan lehallgatásához köti a kérés teljesítését. Hugonnay erre nem hajlanó.

1895. Min. leirat a lf. engedélyről: a *nők bölcsészeti, orvosi és gyógyszerészeti pályára léphetnek* (65.719. sz. r.).

1896. XI. 26. Min. rendelet arról, hogy a nők rk. hallgatókként csak bizonyos feltételek mellett vehetők fel.

1897. V. 14. *Hugonnay Vilmát* (ekkor már Wartha Vincéné) a Budapesti Tudományegyetem Orvosi Karán (zürichi oklevélnek honosítása folytán) mint az *első magyar orvosnőt* doktorrá avatják.

Növénykert l.: Botanikus kert

Növénytan l.: Botanika

Nyelv l.: Oktatási nyelv

Nyugdíj l.: Egyetemi tanárság, Tanársegédi intézmény

Oculista regni l.: Szemészet

Oklevél l.: Doktoravatás és vonatkozásai

Oklevelek honosítása l.: Nosztrifikálás

Oklevelek viszonyossága l.: Conformálás (kölcsonösség) elve

Oktatási nyelv

1770. Az Egyetem hivatalos oktatási nyelve a *latin*.

1780. II. József a hivatalos előadási nyelvvé a *németet* teszi.

1789. II. József engedélyezi a *magyar nyelvű* előadásokat a *sebészek számára* (Rácz Sámuel sugalmazására kérték a hallgatók).

1790. III. 5. II. Lipót hivatalos oktatási nyelvvé *ismét a latint* teszi, de emellett pártolja a magyar nyelvű előadások tartását.

1823. Gebhardt Ferenc az Orvosi Karon az *első, aki székfoglaló tanári előadását magyarul* mondja el.

1833. A doktoravatás magyar nyelvű cselekményei megindulnak. Az 1830. VIII. tc. 1. paragrafusa alapján Flór Ferenc 1833-ban magyarul írhatta és védelmezhetette meg doktori disszertációját.

1844. VII. 24. Az ez évi II. tc. alapján kiadott helytartótanácsi rendelkezés szerint „*egyes kivételekkel*” a *magyar nyelvet* kell a *közoktatásba* bevezetni.

1848. III. 22. Az egyetemi tanács határozata értelmében *kizárólagosan magyar nyelvű a tanítás*.

1849–50. Az Egyetemen a *német nyelvű* előadások tartására térnek át a magyar nyelv háttérbeszorításával.

1850. III. 15-től 1871–72. tanévig az Orvosi Kar matriculás könyvébe csupán latinul írnak.

1859. *Pesti egyetemi diákok küldöttsége Bécsben* kérvényt nyújt be az illetékes hatóságoknak az oktatási nyelv ügyében.

1860. Az 1860. X. 20-i „októberi diploma” alapján az Egyetemen a magyar nyelvet jogaiba visszahelyezik.
1868. Az ez évi XLIV. tc. 19. paragrafusa szerint az országos egyetemen a *kizárólagos előadási nyelv a magyar*. (Egy ideig még azért németül is folyik a tanítás a csupán csak németül tudó sebészek miatt.)
1869. I. 9. Rendelet, mely szerint a *bábaokleveleket magyarul* kell kiállítani (19.905. sz. r.).
1872. VIII. 4. A *doktoravatási eskü magyar nyelven* teendő (23.417. sz. r.).

Országos állatorvos l.: Állatorvostan 1832.

Országos főorvos (protomedicus) (l. m.: Kari igazgatóság)

1786. II. József az 1784-ben megszüntetett kari igazgatóság helyébe az Orvosi Karon az országos főorvosi intézményt *vezeti be*, amely azonban csak felügyeleti funkciót tölt be, de a Kar ügyeit érdemben a továbbiakban a dékán intézi. (Első országos főorvos: Veza Gábor.)
1799. I. 19. Az országos főorvosi állást szétválasztják a helytartótanács tanulmányi bizottságának ülnöke és egészségügyi referense állásától.
1816. Az 1806. óta be nem töltött országos főorvosi állást ismét betöltik és hatáskörét előírják.
1876. Az ez évi XIV. tc-vel kapcsolatban az országos főorvosi intézmény *megszűnik*.

Országos Közegészség(ügy)i Tanács

1868. IV. 9. *Életrehívják* az Országos Közegészségi Tanácsot.
1876. Az Orvosi Kar az Országos Közegészségi Tanáccsal együtt a legfelsőbb felülvéleményező testület törvényszéki ügyekben.

Országos Közegészségügyi Egyesület

1886. XI. 26. Fodor József és Markusovszky Lajos kezdeményezésére *megalapítják* az Országos Közegészségügyi Egyesületet. (Az egyesület Egészség című népszerű folyóiratát 1887-ben indítja meg.)

Országos szemorvos l.: Szemészet

Orthopaedia

1836. II. 17. Schöpf-Merei Ágoston c. rk. tanár engedélyt kap *orthopaediai intézet felállítására*.

1838. A dunai árvíz következtében elpusztul az orthopaediai intézet.

Orvosi fizika

1775. Az Orvosi Karra való felvételhez előírt előzetes bölcsészeti tanfolyamon kötelezővé teszik a fizika hallgatását.

1853. A gyógyszerészhallgatók számára kötelezővé teszik a fizika hallgatását.

1870. Ez évtől a fizikát az orvostanhallgatók számára — önálló collegium keretében — Jendrassik Jenő, az élettan tanára adja elő 1878-ig, amikor a bölcsészeti karon Eötvös Loránd veszi át.

1877. A fizika hallgatását kötelezővé teszik az orvostanhallgatók számára is.

1886—87. A fizika tanszék a központi egyetemi épületből (Egyetem tér 4. sz.) az elkészült új épületébe (Eszterházy u. 3. sz.) költözik be.

Orvosi folyóiratok

1821. A Kar egy orvosi folyóirat: „Acta physico edenda per Collegium medicum Pesthiense” megjelentetését hozza javaslatba. (A folyóirat anyagi fedezet hiányában nem indulhatott meg.)

1831. Bugát Pál és Schedel (Toldy) Ferenc szerkesztésében megindul az Orvosi Tár című első magyar orvosi folyóirat, melyet — megszakítással — 1848-ig adnak ki.

1844. Schöpf-Merei Agoston szerkesztésében egy második magyar folyóirat indul: Magyar Orvos-Sebészeti Természettudományi Évkönyvek címen, de a következő évben már megszűnik.

1857. VI. 4. Markusovszky Lajos szerkesztésében megindul az Orvosi Hetilap című folyóirat. (Elsősorban az Orvosi Karhoz tartozó intézetek és személyek munkáinak közlésére.)

1861. I. 5. Poor Imre szerkesztésében új orvosi folyóirat indul: Gyógyászat címen.

1887. Megindul az Országos Közegészségügyi Egyesület népszerű folyóirata: az Egészség, Fodor József szerkesztésében.

1888. Högyes Endre átveszi Markusovszky Lajostól az Orvosi Hetilap szerkesztését.

Orvosi Hetilap című folyóirat l.: Orvosi folyóiratok

Orvosi Kar elhelyezései, költözései és építkezései l.: VII. táblázat

Orvosi Kar működésének kezdete

1770. XI. 29. Az első (1870—71.) tanév megnyitása az Orvosi Karon.

Orvosi rend általában (1. m.: Szakorvosi intézmény)

1803. Az 1802. évi II. tc. alapján az orvosdoktorokat a *honoratiorok* sorába veszik fel. (Honoratiorok voltak azok a magasabb szellemi műveltséggel és társadalmi állással bíró nem nemesek, akiknek a teljesítményei után nem bérfizetés, hanem honorárium járt.)

1813. Külföldi tudóstársaságbeli tagságot — elfogadás előtt — hozzájárulás végett felsőbb helyen be kell jelenteni.

1820. Külföldi egyetemek okleveleinek elfogadását uralkodói engedélyhez kötik.

1891. A *tudor helyett a doktor szó* használandó (52.673. sz. r.)

Orvosi Tár című folyóirat 1.: Orvosi folyóiratok

Orvoscari könyvtár 1.: Könyvtár (orvoscari, ill. tanártestületi)

Orvosképző Központi Bizottság 1.: Orvostovábbképzés

Orvostanhallgatók Önképzőegylete 1.: Orvostanhallgatók Segélyző és Önképzőegylete

Orvostanhallgatók Segélyzőegylete 1.: Orvostanhallgatók Segélyző- és Önképzőegylete

Orvostanhallgatók Segélyző- és Önképzőegylete (1. m.: Gyógyszerész-képzés és vonatkozásai, Sebészet)

1861—62. Az Orvostanhallgatók *Segélyzőegyletének* megalakulása.

1867. V.11. Az Orvostanhallgatók *Önképzőegyletének* megalakulása. (Alapszabályait 1867. XII. 24-én hagyták jóvá.)

1870. III. 13. A segélyzőegylet egyesül az önképzőegylettel: *Orvostanhallgatók Segélyző- és Önképzőegylete* néven. (Alapszabályait 1870. VII. 4-én erősítették meg.)

1882. VII. 21. Az Orvostanhallgatók Segélyző- és Önképzőegyletének *ügykezelési szabályzatát* jóváhagyják (19.525. sz. r.).

Orvostovábbképzés

1883. Fodor József, Markusovszky Lajos és több más tanár *Orvosképző Központi Bizottságot* állítanak fel az orvostovábbképzés megszervezésére (tanfolyamok tartása stb.).

Orvostörténet

1836. Az 1835. XII. 12-i lf. engedély alapján *Schöpf-Merei Ágostont az orvostörténet c. rk. tanárává* nevezik ki (szabad előadó). Előadásait tárgyából (historia pragmatica medicinae et chirurgiae) 1843-ban abbahagyja és 1844-ben gyermekgyógyászatot kezd előadni.

Ösztöndíjak

1770. Az Orvosi Kar felállításakor az Egyetemen már több különböző eredetű ösztöndíj létezik.
1785. II. József a tandíj bevezetése kapcsán a már fennálló ösztöndíjak mellé *állami ösztöndíjakat is szervez*. Ezek később, a tandíj megszüntetése után is megmaradnak.
1870. Rendelet *államösztöndíjak rendszerezéséről* (6.633. sz. r.).
1890. VIII. 8. Szabályzat a *katonaorvosi ösztöndíjakra* vonatkozóan (35.406. sz. r.).

Paedonom l.: Pályaválasztási tanácsadó (paedonom)

Pályaválasztási tanácsadó (paedonom)

1774. Az ez évi tanulmányi rend a bölcsészeti karon bevezeti a pályaválasztási tanácsadó (paedonom) intézményét, melynek feladata, hogy az Egyetemre kerülő ifjak számára a nekik legjobban megfelelő pályát javasolja.

Pasteur intézet

1890. I. 8. Pasteur intézet *felállítása* (57.405. sz. r.). Högyes Endre az általános kór- és gyógytan tanárának vezetésével 1890. IV. 15-én kezdi meg működését. Elhelyezése ideiglenesen az általános kór- és gyógytan helyiségeiben van.
1899. Az Egyetem megvásárolja a Mária és a Pál u. sarkán álló Riedl-házat a Pasteur-intézeti kórház céljára, azonban a Pasteur intézet végül is nem ide, hanem a bakteriológiai intézettel együtt 1907-ben a Rákos u. 7–9. sz. alatti új épületbe költözik.

Pecsétek és díszjelvények

1771. Az Orvosi Kar — kérésére — *pecsétet és díszjelvényeket* kap.
1780. III. 25. A diploma inaugurale kiadásával kapcsolatban Mária Terézia az Egyetemnek — egyebek közt — *új pecsétet* is ad.

1819. I. Ferenc rektori és dékáni *diszjebvényeket* adományoz az Egyetemnek.

Pesti Egyetem 1.: Egyetem...

Pesti Szegény Gyermekkérdház 1.: Gyermekgyógyászat

Prosectori intézmény

1778—79. Az első *prosector* kinevezése (a bonctanhoz).

1809. V. 6. Rendelkezés szerint a *prosector* rendes egyetemi tanári rangot kap, melyet azonban a Pesti Egyetemen — anyagi fedezet hiányában — nem lehet keresztülvinni.

1814. Pontosán *szabályozzák* a *prosector kötelmeit*. Kórboncolásokat is kell végeznie.

1843. V. 30. A *prosectori intézményt megszüntetik* és két asszisztensi állást szerveznek belőle. (Az egyiket az anatómián *prosectori* címmel, a másikat az élettanon tanársegédként.)

Prosenior („öregbiki”) 1.: Egyetemi tanárság 1847. X. 6.

Ratio educationis 1.: Tanulmányi és vizsgarend

Raktori intézmény

1777. A *rektort a dékánok választják* évenként a tanárok közül. (Előzőekben a nemzetiségek *procuratorai* választották.)

1860. II. 1. Az *autonóm rektor- és dékánválasztójogot* a Pesti Egyetemre is kiterjesztik.

Rendes tanárság 1.: Egyetemi tanárság

Rendkívüli tanárság

1775. Rendelkezés, miszerint a tanszékvezető több éven át csak *rendkívüli tanári minőségben* működhetik, amíg aztán nyilvános tanárrá nevezik ki.

1851. Rendelkezés, miszerint a *rendkívüli tanárokat* *fizetéssel* vagy *anélkül* alkalmazzák az Egyetemen.

1872. I. 13. A képviselőházban megszavazzák, hogy az egyetemi ny. rk. tanárok a *VII. napidíjostályba sorozandók*. (A lf. jóváhagyásról az 1872. V. 18-i 12.130. sz. r. szól.)

1876. XI. 10. Rendelet, miszerint kinevezett *ny. rk. tanárok a tanártestület üléseire meghívandók* (24.114. sz. r.) (csak a fizetéses rk. tanárok).

1891. VI. 3. A c. rk. tanárok a jövőben a tanártestületbe nem hívandók be (58.872. sz. r.).

Rendőri boncolások I.: Törvényszéki orvostan 1881. IX. 16.

Sebészet (I. m.: Elméleti orvostan sebészek számára, Előkészítő kórodai sebészet, Előkészítő sebészeti tudományok, Josephinum, Különös kór- és gyógytan, sebésztanfolyami)

1770. Az Orvosi Kar felállításkor a sebészet a *szüléssel közös tanszék* (chirurgia et ars obstetricia), melyen még a szemészetet is előadják.

1774. Sebésztanfolyamra a sebész-céhek által felszabadított növendékek vehetők fel.

1803—04. A szülészettől (és szemészettől) elválva a *gyakorlati sebészet* (praxis chirurgica) új tanszék felállításával a sebészet önálló tanszékké válik.

1807. Bécsben sebészi műtőintézetet állítanak fel. (Itt számos magyar műtőorvost is kiképeztek az elkövetkező évtizedekben.)

1808—09. Az elméleti sebészet új tanszék felállítása.

1816. II. 21. Lf. hozzájárulás sebészi műtőintézet felállításához, de anyagi fedezet hiányában csak az 1854—55. tanévben állíthatják fel.

Az alsóbbrendű sebészek tanulmányi idejét két évről három évre emelik.

1843. VI. 20. Lf. határozat: két arra érdemes magyar orvosdoktor a bécsi műtőintézetbe küldendő fel állami ösztöndíjjal, amíg a Pesti Egyetemen fel nem állítják a műtőintézetet. Balassa Jánost kinevezik tanszékvezető ny. r. tanárnak a sebészeti tanszékre.

1847. I. 8. Balassa János négy fiatal orvoson, majd I. 11-én több betegen kipróbálja az *aetheres narkózis* alkalmazását. (Ezzel London és Párizs kivételével megelőzte Európa többi egyetemét.)

1851—52. A *sebészmesterség elnyerésének feltételei*: 6 gimnázium elvégzése első osztályzattal és a polgári sebészi tanfolyam harmadik évének hallgatása két éven át első osztályzattal. A *polgári* vagy alsóbb (kisebb) *sebész-képesítés feltételei*: négy gimnázium elvégzése első osztályzattal, vagy három elemi után polgári sebésznél eltöltött három évi tanoncidő és azután hároméves tanfolyam az Orvosi Karon.

1851—52. Az *elméleti sebészetet megszüntetik* (1850—51.) ill. átalakítják az *előkészítő kórodai sebészet* új tanszékké.

1854—55. A tanév folyamán létesített sebészi műtőintézet 1855.

- elején megkezdí működését a Hatvani u. orvosi épületben. Igazgatója Balassa János, a sebészet tanára.
- 1857—58. A kórhóztant a sebészhallgatók számára is kötelező tantárggyá teszik.
- 1858—59. A sebészetet a Hatvani u.-ból átköltöztetik az Ország út 40. sz. alatti Kunewalder-házba.
- 1861—62. Megalapítják a Sebészhallgatók Segélyzőegyletét.
1862. Kovács Józsefet habilitálják, mint a sebészeti műtéttan első magántanárát.
1872. IX. 8. A sebészeti tanfolyamot ideiglenes hatállyal felfüggesztik, az első évfolyamot pedig megszüntetik (26.321. sz. r.). Az ez évi VII. tc. IV. fejezete a sebész-céhek feloszlását rendeli el.
1873. A sebészeti tanszék tartozékaként működő műtőintézet új szabályzatot kap (19.730. sz. r.).
- 1874—75. A Sebészhallgatók Segélyzőegylete — a sebészi tanfolyam megszüntetése folytán — megszűnik és vagyonából alapítványt létesítenek a sebészek özvegyei és árvái számára.
1876. A belső klinikai telepen elsőnek készül el a sebészeti klinika új épülete az Üllői út és Mária u. sarkán (mai bőrklinika).
1879. XII. 2. Leég a sebészeti klinika (mai bőrklinika) tetőzete.
- 1879—80. Stockinger Tamás tanár nyugalmabavonulásával kapcsolatban az előkészítő kórházi sebészet tanszéket megszüntetik (1878—79.) és helyébe a második sebészet új tanszéket állítják fel (1879. XI. 11. 28. 619. sz. r.). A tanszék a Rókus Kórház I. sz. sebészeti osztályán nyer elhelyezést (1881. VII. 5. 17.604. sz. r.). Ehhez a sebészeti tanszékhez is tartozik műtőintézet.
- 1891—92. Szerződés a második sebészeti klinika további elhelyezésére a Rókus Kórházban (630. d. sz.).
1896. Diáktüntetés Kovács József sebésztanár goromba viselkedése miatt.

Sebészhallgatók Segélyzőegylete 1.: Sebészet

Sebészi műtőintézet 1.: Sebészet

Sebészképzés 1.: Sebészet

Sebészmesterség 1.: Sebészet

Segítőegyesületek 1.: Gyógyszerészképzés és vonatkozásai, Orvostanhallgatók Segélyző- és Önképzőegylete, Sebészet

Semmelweis Ignác 1.: Szülészet

Stefánia Gyermekkórház 1.: Gyermekgyógyászat 1883.

Sub auspiciis avatás

1773. Az első *sub auspiciis regis avatás* az Orvosi Karon (Reinnggs Jakab németországbeli jelölt).
1890. VI. 15. Lf. engedély 1893–94. tanévvel kezdődő érvénnyel a *promotio sub auspiciis regis* rendszeres *felújítására*.
1895. A *promotio sub auspiciis regis* jóváhagyott új *szabályzata* (28.418. sz. r.).

Szakorvosi intézmény

1864. Szakorvosok megjelenése a specializálódás irányzatának meghonosodásával.
1885. *Iskolaorvosi és egészségügyi tanári* féléves *tanfolyamok* rendszerítése (48. 284. sz. r.). Előadó: Fodor József. Mint ilyen tanfolyam első a világon.
1893. XI. 10. Életbelép a *tisztiorvosi vizsga* az 1893. IX. 31-i belügyminiszteri 80.099. sz. r. alapján.
1894. V. 1. Életbelép a *törvényszéki orvosi vizsga* az 1894. IV. 24-i igazságügyminiszteri 16.379. sz. r. alapján. 1895. V. 1-től csak szakvizsgázott törvényszéki orvos alkalmazható.

Szemészet

1770. Az Orvosi Kar felállításakor a szemészetet a *sebészet tanszékén adják elő*.
1790. Le Febure Vilmos báró külföldi kuruzsló szemész először jelenik meg Magyarországon. Több adat arra utal, hogy az Orvosi Karon előadásokat is tartott mint szabad előadó (magántanár).
1801. V. 1. Elkészül és megkezdzi működését két szobával és hat ágygal az *egyetemi szemgyógyintézet* (Stáhly György) az 1799. XI. 25-i lf. engedély alapján.
1802. IX. 29. Az *országos szemorvosi intézmény* (oculista regni) létesítése (Stáhly György).
1803–04. A szülészetet elválasztva a sebészettől: a *szemészet és szülészet új közös tanszékét* állítják fel.
1811. VII. 19. Az *országos szemorvosi állást megszüntetik*, ill. a szemészeti tanszék hatáskörébe utalják.
1817–18. A szemészetet elválasztva a szülészettől — *önálló tanszék* lesz. Tulajdonképpen 1814. III. 11-én már kinevezték Schmidt Jánost a szemészet önálló tanszékére, aki azonban elhalálozása miatt nem foglalhatta el.

1818. V. 18. Elválasztva a szemésztől visszaállítják az országos szemorvosi állást.
- 1833—34. Az ez évi tanulmányi rend a szemészetet nagyobb figyelemben részesíti.
- 1851—52. A szemészeti szigorlatra orvos-sebész doktorok és sebész-mesterek jelentkezhetnek.
- 1883—84. A szemészet a Hatvani u.-ból átköltözik a központi orvostudományi új épületbe az Üllői út 26. sz. alá.
- 1887—88. Schulek Vilmos, a szemklinika tanára a betegektől gyűjtött adományokból „szemklinikai könyvtári alap”-ot létesít.

Szigorlati rend I.: Tanulmányi és vizsgarend

Szigorlati vizsgák nyilvánossága I.: Tanulmányi és vizsgarend
1868. II. 16.

Szövettan

1852. Margó Tivadart habilitálják, mint a szövettan első magántanárát.
1891. A szövettant az élettantól (ahol eddig szervezetiileg is volt) áteszik a második anatómiához.

Szülészet és nőgyógyászat (I. m.: Bábaképzés és vonatkozásai)

1770. Az Orvosi Kar felállításakor a szülészet a sebészettel közös tanszék (chirurgia et ars obstetricia).
- 1803—04. A szülészetet elválasztva a sebészettől: a szemészet és szülészet új közös tanszékét állítják fel.
- 1811—12. Elválasztva a szemésztől a szülészetet önálló tanszék-ké alakítják át.
1829. X. 27. *Wekerle György* mint szabad előadó („qua lector extraordinarius”) gyermekgyógyászatból és nőgyógyászatból előadásokat tarthat az Orvosi Karon díjazás nélkül.
1847. *Semmelweis Ignác* felfedezi a gyermekágyi láz okát és megelőzésének módját.
- 1851—52. Szülészvizsgát csak orvos-sebész növendék tehet, de csak a szigorlatok letétele után és csak legalább jórendűség esetén.
1855. VII. 18. *Semmelweis Ignác*ot kinevezik az Orvosi Karon a szülészet ny. r. tanárává.
1858. *Semmelweis Ignác* az Orvosi Hetilapban ismerteti (írásban először) a gyermekágyi lázra vonatkozó tanát.

- 1858—59. A tanév folyamán a szülészeti a Hatvani u.-ból át-
költözik az Ország út 40. sz. alatti Kunewalder-házba.
1861. Semmelweis Ignác kiadja naggyelentőségű könyvét a gyer-
mekági lázról („Die Aetiologie, der Begriff und die Pro-
phylaxis des Kindbettfiebers”).
1865. VII. 13. (14.) Meghal Semmelweis Ignác.
1868. II. 16. A szülészeti kötelező tantárgy lesz. (14.268. sz. r.).
1879. Ez év őszén a szülészeti a Kunewalder-házból a Stáció u.
és Mária u. sarkán álló kibérelt, majd megvásárolt és át-
alakított (1878. III. 7. 3.218. sz. r.) Bánfy-házba költözik.
1880. X. 25. A Stáció u.-ban bérelt helyiségben helyezik el az
újonnan létesített szülészeti és nőgyógyászati poliklinikumot,
mely aztán 1881-ben átköltözik a második szülészeti és
nőgyógyászati klinika új épületébe a Bodzafa u. 35. sz. alá.
- 1880—81. A bábák tanítását különválasztják az orvosokétól a
második szülészeti és nőgyógyászat új tanszék felállítására útján,
mely az 1881—82. tanévben kezdi meg működését a
Bodzafa u. 35. sz. alatti átalakított Simonyi-házban.
Ezóta használják a szülőklinika helyett a szülészeti és
nőgyógyászati klinika elnevezést.
1891. Semmelweis Ignác emlékének megünneplését előkészítő
bizottság a programot elkészíti.
Semmelweis Ignác földi maradványait Bécsből hazahozzák
és a Kerepesi úti temetőben helyezik el.
1898. III. 1. Elkészül az I. sz. szülészeti és nőgyógyászati klinika
új épülete a Baross u. és Mária u. sarkán levő és lebontott
Bánfy-ház helyén, melyben a klinika eddig el volt helyezve.
IX. hó. Elkészül a II. sz. szülészeti és nőgyógyászati klinika
új épülete az Üllői út 78. sz. alatt és a klinika a Röck Szilárd
u. 33. sz. alól ideköltözik.

*Szülészeti és nőgyógyászati poliklinikum 1.: Szülészeti és nőgyógyászat
Tájanatómia 1.: Anatómia*

*Tanárok 1.: Egyetemi tanárság, Magántanári intézmény, Rend-
kívüli tanárság, III., IV., VI. táblázat*

Tanársegédi intézmény

1778—79. Az első tanársegédi állások létesítése. Egy a belgyógyá-
szat, egy pedig a sebészet tanára mellé.

1819. A tanársegédek munkakörét pontosan körülírják.

1846—47. Lenhossék József kéri és (elsőként) megkapja a lf.
hozzájárulást asszisztensi állásának meghosszabbításához.

1879. IX. 30. Tanársegéd kihallgatás, kari határozat és min. jóváhagyás nélkül nem mozdítható el (26.647. sz. r.).
 1893. IX. 30. Min. hozzájárulás ahhoz, hogy a tanársegédek egyetemi tanintézeteknél eltöltött szolgálati idejüket későbbi nyugdíjas állásukba beszámíthassák (33.570. sz. r.).

Tanártestületi könyvtár 1.: Könyvtár

Tandij és leckepez

- 1784—85. II. József bevezeti a tandíjat. (Eddig a tanítás ingyenes volt, vizsgadíjak azonban mindig voltak.)
 1790. I. 28. Megszüntetik a tandíjat.
 1850. VII. 2. Bevezetik a leckepeznt. (A szegénysorsúak menteséget kapnak.)
 1890. VIII. 5. Új tandíjrendszer szabályzat (1.614. sz. r.).
 1891. VIII. 8. Új tanulmányi, fegyelmi és leckepez szabályrendelet (28.458. sz. r.).
 1900. VI. 1. Az egyetemi tanárok illetményeire és a fizetendő tandíjakra vonatkozó szabályzat (32.498. sz. r.).

Tanév kezdete és vége

1770. Az Orvosi Kar felállításkor az Egyetemen a tanítás november 1-én kezdődik és augusztus végéig tart.
 1777. A tanév november 1-től szeptember 8-ig tart.
 1787—88. A tanítás kezdete szeptember 1, befejezése június vége.
 1819—20. A tanítás kezdete október 1, befejezése július vége.
 1881. A tanítás kezdete szeptember 1, befejezése június vége.

Tanszabadság

1848. Az ez évi III. tc. kimondja a tanszabadságot.

Tanszékek alakulása 1.: V., VI. táblázat

Tanszékek betöltésének módja

1774. III. 4. Lf. elhatározás: a tanszékek a továbbiakban pályázat útján töltendők be. (Eddig az Egyetem elnökének hármas jelöléséből a király a legmegfelelőbb személyt nevezte ki.)
 1806. A második ratio educationis alapján a tanszékek betöltésére először a helytartótanács kihirdeti a tanári állást és ha nem akad rá érdemes jelölt, csak akkor kell pályázatot kiírni.
 1820. I. 31. A megüresedő tanszékekre nemcsak Pesten, hanem Bécsben is kell tartani pályázatokat.

Tanszékek elhelyezése 1. : VII. táblázat

Tanszékek számozása

1897. XI. 12. A min. a Kar javaslatára elrendeli, hogy a továbbiakban a párhuzamos tanszékeket szám szerint kell jelölni (tehát pl.: I. sz. belklinika és nem első belklinika).

Tanulmányi és vizsgarend (l. m.: Conformálás, Ösztöndíj, Tan-díj és lecke-pénz, Tanév kezdete és vége, Tanszabadság, Tanulmányi idő)

1774. Az új (Störk-féle) tanulmányi és szigorlati vizsgarend bevezetése, mely 1775-ben lép érvénybe. Eszerint orvosdoktori és sebész-mesteri képzés folyik az Orvosi Karon. (Ezelőtt az 1749-i bécsi tanulmányi rend volt érvényben Egyetemünkön.)

1777. Megjelenik Mária Terézia *ratio educationis*a (országos tanulmányi rendtartás).

1786. VI. 8. II. József az orvosok és sebészek egyesített tanulmányi rendjét vezeti be.

1793. IX. 1. Új szigorlati rend bevezetése az államorvostani tanszék létesítésével ill. kötelező szigorlati tárggyá való tételével kapcsolatban.

1806. Új tanulmányi rend (*második ratio educationis*) lép érvénybe. (Gyakorlatilag csak részletekben vezetik be az elkövetkező évek folyamán.)

1813. Új tanulmányi és szigorlati rend bevezetése (az 1810. évi bécsi tanulmányi rendnek felel meg). E tanulmányi rend négy eredményes osztályzatot szab meg a szigorlatoknál.

1833–34. Új tanulmányi és vizsgarend lép érvénybe. Lényeges változást nem jelent, de a szemeszternek nagyobb figyelmet szentel.

1848. Új tanulmányi és vizsgarend tervezetet készítenek.

1851–52. Új tanulmányi és vizsgarend bevezetése. (Az 1833. évi bécsi tanulmányi rend magyarországi bevezetéséről van szó.)

1868. II. 16. A szigorlati vizsgákat nyilvánossá teszik (14.248. sz. r.).

1872. Az egyetemes orvosképzés bevezetése és megindulása a sebész-mester-képzés egyidejű megszüntetésével.

1875. VII. 18. Szabályrendelet az egyetemes orvosdoktori szigorlati rendről (16.271. sz. r.) (lf. jóváhagyás: 1875. VII. 11.).

Érvényes az 1875—76. tanévben kezdő hallgatók számára.

1891. VIII. 8. *Új tanulmányi, fegyelmi és leckepezés szabályrendelet* (28.458. sz. r.).

1894. I. 24. Rendelet az *orvosdoktori előszigorlat* (kémia, fizika, leíró bonctan és élettan) idejére nézve (3.193. sz. r.).

Tanulmányi idő (I. m.: Állatorvostan, Bábaképzés és vonatkozásai, Fogászat, Gyógyszerészképzés és vonatkozásai, Kémia, Sebészet)

1770. Az Orvosi Kar felállításakor az *orvosdoktori* tanfolyam ideje *nincs megszabva*. A *sebészi* tanfolyam ideje *két év*.

1774. Az *orvosdoktori* tanfolyam ideje *öt év*, a *sebészmesteri* egy év + kórházi látogatások.

1786. VI. 18. A II. József által *egyesített orvos-sebészi* tanfolyam ideje egységesen *négy év*. (Szülészet ezen felül.)

1808. Az *orvos-sebészi* tanfolyam idejét *ismét öt évre* emelik.

1848. Tervezet hat évre emeli az Orvosi Karon a tanulmányi időt.

1851—52. A tanulmányi idő továbbra is *öt év* az orvos-sebészek számára.

Természettarjz (állat- és ásványtan)

1783—84. A természettarjz (állat- és ásványtan) (*historia naturalis*) a *bölcsészeti karról átkerül az Orvosi Karra* mint új tanszék.

1850. A természettarjz (állat- és ásványtan) tanszékét az Orvosi Karról *visszahelyezik a bölcsészeti karra*. E tárgyat az Orvosi Kar hallgatói a továbbiakban ott hallgatják.

1854. Az ásványtani intézetet a Hatvani u. orvoscari épületből átköltöztetik a központi egyetemi épületbe az Egyetem tér 4. sz. alá.

1858—59. Az állattani intézetet a Hatvani u. orvoscari épületből átköltöztetik az Ország út 40. sz. alatti Kunewalder-házba.

1878—79. Az állattani intézetet a Kunewalder-házból a központi egyetemi épületbe költöztetik át az Egyetem tér 4. sz. alá.

1886—87. A természettarjz (állat- és ásványtan) tanszék a központi egyetemi épületből a Múzeum krt. 4. sz. alatt elkészült új épületébe költözik.

Testnevelés

1777. A ratio educationis testnevelési intézkedéseket is tartalmaz. (Ebben elsők voltunk a világon.)

Tisztiorvosi intézmény

1893. XI. 30. Életbelép a *tisztiorvosi vizsga* az 1893. IX. 30-i belügyminiszteri 80.099. sz. r. alapján.

Tiszteletbeli (honoris causa) doktori cím

1814. A tiszteletbeli doktori cím adományozását erősen megszigorítják, mert túl könnyen adták, elsősorban az Egyetem többi karán.

Tóth Lajos l.: Közoktatásügyi minisztérium.

Törvénytörvényelmi elmekör- és lélektan l.: Törvénytörvényelmi orvostan 1892.

Törvénytörvényelmi orvostan (l. m.: Államorvostan, Igazságügyi Orvosi Tanács, Országos Közegészség(ügy)i Tanács, Törvénytörvényelmi véleményezés).

1856. Arányi Lajost a kórbonctan rk. tanárát habilitálják, mint a *törvénytörvényelmi orvostan első magántanárát*. (Első orvosdoktor, akit a jogi kar habilitált.)

1873–74. Az államorvostant megosztva a *törvénytörvényelmi orvostan* (és közegészségtan) új *önálló tanszéket* állítják fel.

1881. IX. 16. A *rendőri boncolásokat* a törvénytörvényelmi orvostani intézetre ruházzák.

1884–85. A törvénytörvényelmi orvostant a Hatvani u. orvosi épületből az újonnan elkészült központi orvoskari épületbe *helyezik át az Üllői út 26. sz. alá*.

1887. XII. 21. Min. intézkedés, hogy a törvénytörvényelmi orvostant behatódobban kell tanítani a jogászoknak és orvosoknak (49.188. sz. r.).

1889–90. A törvénytörvényelmi orvostan a központi orvoskari épületből (Üllői út 26.) az újonnan elkészült új épületbe *költözik át az Üllői út 93. sz. alá*.

1892. II. 21. A *törvénytörvényelmi elmekör- és lélektan új tanszéket* állítják fel (6.471. sz. r.) Moravcsik Ernő rk. tanár vezetésével. A tanszéket a törvénytörvényelmi orvostan épületében helyezik el. (1900–01-ig állt fenn.)

1894. V. 1. Életbelép a *törvénytörvényelmi orvosi vizsga* az 1894.

IV. 24-i 16.379. sz. igazságügyminiszteri rendelet alapján. 1895. V. 1-től csak szakvizsgázott törvényszéki orvos alkalmazható.

Törvényszéki véleményezés (l. m.: Igazságügyi Orvosi Tanács, Országos Közegészség(ügy)i Tanács.

1783. A törvényszéktől az első megkeresés érkezik az Egyetemhez (Orvosi Karhoz) véleményezés kérdésében.

1862. Lf. határozat: orvostörvényszéki esetekben a tanári testület csak az elsőbírósági szakértők véleményeinek eltérésekor, vagy csak nagyfontosságú ügyekben adjon véleményezést. (Ilyen ügyek a tanártestületet már túlságosan igénybe vették.)

1876. Az Orvosi Kar az Országos Közegészség(ügy)i Tanáccsal együtt a legfelsőbb felülvéleményező testület.

1890. VIII. 11. Min. intézkedés: az Orvosi Karról a függőben levő törvényszéki esetek az Igazságügyi Orvosi Tanácshoz teendők át (35.897. sz. r.).

Tudományegyetem l.: Egyetem. . .

Udvari tanulmányi bizottság

1808. Visszaállítják Bécsben az udvari tanulmányi bizottságot (II. József megszüntette), melynek fennhatósága alá tartozik a Pesti Egyetem is.

Vallási vonatkozások az orvosképzésben l. m.: Doktoravatás és vonatkozásai).

1770. Az Egyetem katolikus jellegének megfelelően nem katolikus vallású hallgatók csak ún. *licentiátust* szerezhetnek, de doktorrá nem avathatók. Különben az oklevél a gyakorlat szempontjából egyenjogú.

1772. Ugróczy Mihály protestáns avatandó orvos eredménytelenül kérelmezi a doktori cím megadását.

1781. II. József türelmi pátense lehetővé teszi nem katolikusok számára is a doktori avatást.

1782. II. 21. Az első nem katolikus jelölt (Oesterreicher Manes József) doktorráavatása az Orvosi Karon ill. az egész Egyetemen.

VI. 3. II. József eltörli a szeplőtelen fogantatásra teendő esküt a doktoravatásnál.

1851—52. Markusovszky Lajos ez idő tájt próbálkozik — Balassa János segítségével — a magántanári képesítést megszerzeni, de protestáns vallása miatt nem jár eredménnyel.

Vegyészeti doktorátus l.: Kémia 1851—52.

III. Táblázat

**A Budapesti Orvostudományi Egyetem (Orvosi Kar)
kinevezett tanszékvezető tanárainak
születési és elhalálozási adatai
időrendi felsorolásban
az Orvosi Kar alapításától az 1900. év végéig**

1733. *Piller Mátyás* született Grácban IV. 25-én.
1739. *Prandt Ádám Ignác* született Péterváradon.
Winterl Jakab József született Eisenerzben (Ausztria)
IV. 15-én.
Trnka Vencel született Taborban (Csehország) X. (16-án)
21-én.
Plenck József Jakab született Bécsben XI. 28-án.
1741. *Schoretits Mihály* született Cinfalván (Sopron m.) IX. 2-án.
1744. *Rác Sámuel* született Pesten III. 30-án.
1747. *Tolnay Sándor* született Nagycsömetén (Vas m.).
1754. *Stipsits Ferdinánd Károly* született Székesfehérvárott
IV. 25-én.
1755. *Stáhly György* született Pesten.
1757. *Schönbauer József* született Reichenbergben (Csehország).
Kitaibel Pál született Nagymartonban (Sopron m.) II.
3-án.
Szening János született Győrött VI. 7-én.
1761. *Ekstein János* született (Csehországban).
Schraud Ferenc született Pesten V. 14-én.
1764. *Haberle Károly Konstantin* született Erfurtban (Porosz-
ország) II. 11-én.
1769. *Ekstein Ferenc* született Alsókubinban (Árva m.) III.
28-án.
Széky (Stulfa) Péter született Nagyszombatban V. 26-án.

1773. *id. Lenhossék Mihály Ignác született Pozsonyban V. 11-én.*
1775. *Bene Ferenc született Mindszenten (Csongrád m.) X. 12-én.*
1777. *Schuster János született Pécssett V. 4-én.*
1778. *Böhm Károly született Budán.*
1782. *Brunkala Román született Oravkán (Árva m.).*
1784. *Reisinger János született Győrött V. 24-én.*
1786. *Schoretits Mihály meghalt Pesten III. 3-án.*
Veleccky János született Pesten X. 11-én.
Birly Ede Flórián született Hódságon (Bács m.) XII. 6-án.
1787. *Stáhly Ignác született Pesten VII. 31-én.*
1788. *Piller Mátyás meghalt Budán.*
1791. *Gebhardt Ferenc született Pakson (Tolna m.) I. 23-án.*
Sadler József született Pozsonyban V. 6-án.
Trnka Vencel meghalt Pesten V. 12-én.
Fabini János Teofil született Hasságon (Nagyküüllő m.) VII. 5-én.
1791. *Báró János meghalt VII. 13-án.*
1793. *Bugát Pál született Gyöngyösön IV. 19-én.*
1794. *Hoffner József született Veszprémben III. 25-én.*
Schordann Zsigmond született Nagylévárdon (Pozsony m.) VII. 22-én.
1796. *Csausz Márton született Felsőbányán (Szatmár m.) VIII. 8-án.*
1798. *Tognio Lajos született Bécsben I. 15-én.*
1801. *Sauer Ignác született Veszprémben X. 1-én (2-án).*
1802. *Stáhly György meghalt Pesten X. 2-án (26-án).*
1803. *Zlamál Vilmos született Morsitzon (Morvaország) VI. 21-én.*
1806. *Szening János meghalt II. 12-én.*
Schraud Ferenc meghalt Kismartonban (Sopron m.) III. 18-án.
1807. *Linzbauer Ferenc Xaver született Budán.*
Wachtel Dávid született Nagykanizsán.
Rácz Sámuel meghalt Pesten II. 24-én.
Plenck József Jakab meghalt Bécsben VIII. 24-én.
Schönbauer József meghalt Pesten XII. 27-én.
1808. *Sangaletti Eduard született Bécsben.*
Rupp N. János született Pesten I. 10-én.

1809. *Ágoston Elek* meghalt.
Lippay Gáspár született Keszthelyen I. 4-én.
Winterl Jakab József meghalt Pesten XI. (18-án) 24-én.
1811. *Hausmann Ferenc* született.
Wagner János született Komáromban VII. 18-án.
Stockinger Tamás született Pesten VII. 29-én.
Nendtvich Károly született Pécsen XII. 31-én.
1812. *Arányi Lajos* született Komáromban V. 29-én.
Eckstein János meghalt Pesten VI. 12-én.
1813. *Diescher János* született Pesten.
1814. *Frankenburg Jakab* meghalt.
Gerenday József született Dömsödön (Pest m.).
Schmidt János meghalt májusban.
Balassa János született Szentlőrincen (Tolna m.) V. 5-én.
1815. *Seidl Manó* született.
1817. *Prandt Ádám Ignác* meghalt Pesten VII. 15-én.
Kitaibel Pál meghalt Pesten XII. 13-án.
1818. *Lenhossék József* született Budán III. 20-án.
Tolnay Sándor meghalt Pesten IV. 25-én.
1818. *Semmelweis Ignác Fülöp* született Budán VII. 1-én (17-én).
Milunovits Sándor meghalt Bécsben XI. 18-án.
1820. *Stipsits Ferdinánd Károly* meghalt Pesten III. 25-én.
1821. *Lumniczer Sándor* született Kapuvárott III. 29-én.
Brunkala Román meghalt VIII. 12-én.
Auer Károly Gábor meghalt Pesten IX. 12-én.
1822. *id. Bókai János* született Iglón (Szepes m.) V. 27-én.
1824. *Jendrassik Jenő* született Kapnikbányán (Szatmár m.) XI. 18-án.
1825. *Bakody Tivadar* született Győrött V. 4-én.
1828. *Czermak János* született Prágában VI. 17-én.
Korányi Frigyes született Nagykállóban (Szabolcs m.) XII. 20-án.
1832. *Kovács József* született Tengelicén (Tolna m.).
Scheuthauer Gusztáv született Töketeremesen (Zemplén m.) III. 11-én.
Haberle Károly Konstantin meghalt Pesten VI. 1-én (május 31-én éjjel).
1833. *Eckstein Ferenc* meghalt Pesten XI. (7-én) 8-án.
1835. *Balogh Kálmán* született Szolnokon IX. 28-án.
1837. *Schwimmer Ernő* született Budapesten XI. 21-én.

1838. *Schuster János* meghalt Pesten V. 19-én.
 1839. *Kétly Károly* született Csurgón IX. 14-én.
 1840. *id. Lenhossék Mihály Ignác* meghalt Budán II. 11-én (12-én).
 1841. *Hoffner János* meghalt II. 16-án.
 1842. *Genersich Antal* született Nagyszombatban II. 4-én.
Kézmárszky Tivadar született Szepesváralján V. 2-án.
 1843. *Schulek Vilmos* született Pesten IV. 21-én.
Fodor József született Lakócsán (Somogy m.) VII. 16-án.
Thanhoffer Lajos született Nyirbátorban (Szabolcs m.) XI. 23-án.
 1844. *Mihálkovics Géza* született Pesten I. (30-án) 31-én.
Plósz Pál született Budapesten X. 9-én.
 1845. *Ajtai K. Sándor* született Kolozsvárott III. 23-án.
Klug Nándor született Ötösbányán (Szepes m.) X. 18-án.
 1847. *Fabini János Teofil* meghalt XI. 30-án.
Högyes Endre született Hajdúszoboszlón XI. 30-án.
 1848. *Laufenauer Károly* született Székesfehérvárott VI. 23-án.
Réczey Imre született Budapesten VIII. 28-án.
 1849. *Sadler József* meghalt Pesten III. 12-én.
Dollinger Gyula született Pesten IV. 8-án (10-én).
Stáhly Ignác meghalt Pesten IV. 28-án.
 1851. *Árkövy József* született Pesten II. 8-án.
Tauffer Vilmos született Kolozsvárott VII. 2-án.
 1852. *Reisinger János* meghalt Pesten II. 12-én.
Pertik Ottó született Pesten XII. 11-én.
 1854. *Veleczky János* meghalt Bécsben V. 12-én.
Babes Viktor született Bécsben VII. 28-án.
Tognio Lajos meghalt Pesten XI. 9-én.
Birly Ede Flórián meghalt Pesten XI. 25-én.
 1856. *Bókay Árpád* született Pesten VIII. 15-én.
 1858. *Moravcsik Ernő Emil* született Béren (Nógrád m.) III. 16-án.
Jendrassik Ernő született Kolozsvárott VI. 7-én.
Bene Ferenc meghalt Pesten VII. 2-án.
 1860. *Csausz Márton* meghalt Pesten IX. 14-én.
 1862. *Gerenday József* meghalt Pesten IV. 8-án.
Schordann Zsigmond meghalt IV. 11-én.
 1863. *ifj. Lenhossék Mihály* született Pesten VIII. 28-án.
Sauer Ignác, meghalt Pesten XI. 17-én.
 1865. *Bugát Pál Antal* meghalt Pesten VII. 9-én.

- Semmelweis Ignác* meghalt Bécsben VIII. 13-án (14-én).
1868. *Balassa János* meghalt Pesten XII. 9-én.
1869. *Gebhardt Ferenc* meghalt Pesten X. 27-én.
1872. *Wachtel Dávid* meghalt márciusban.
- Seidl Manó* meghalt Prágában VII. 28-án.
1873. *Czermak János* meghalt Lipcsében IX. 16-án.
1876. *Hausmann Ferenc* meghalt Budapesten VI. 22-én.
1881. *Rupp N. János* meghalt Budapesten IV. 23-án (24-én).
1883. *Stöckinger Tamás* meghalt Budapesten VIII. 20-án (21-én).
- Diescher János* meghalt Budapesten XI. 11-én.
1884. *Sangaletti Eduard* meghalt Bécsben.
- id. Bókai János* meghalt Budapesten X. 20-án.
1886. *Zlamál Vilmos* meghalt XI. 12-én.
1887. *Arányi Lajos* meghalt Nagymaroson VII. 29-én.
1888. *Balogh Kálmán* meghalt Budapesten VII. 15-én.
- Linzbauer Ferenc Xaver* meghalt Mödlingben (Ausztria). IX. 26-án.
- Lenhossék József* meghalt Budapesten XII. 2-án.
1889. *Wagner János* meghalt I. 2-án.
1891. *Jendrassik Jenő* meghalt Budapesten III. 3-án.
1892. *Lumnitzer Sándor* meghalt I. 30-án.
- Nendtvich Károly* meghalt Budapesten VII. 5-én.
1894. *Scheuthauer Gusztáv* meghalt Budapesten I. 28-án.
1895. *Lippay Gáspár* meghalt Gyirmóton (Győr m.) II. 11-én.
1897. *Kovács József* meghalt Budapesten VIII. 6-án.
1898. *Schwimmer Ernő* meghalt Budapesten II. 25-én.
1899. *Mihálikovics Géza* meghalt Budapesten VII. (11-én) 12-én.

IV. Táblázat

A Budapesti Orvostudományi Egyetem (Orvosi Kar) kinevezett tanszékvezető tanárainak betűrendes névsora, tanszékeik feltüntetésével az Orvosi Kar alapításától az 1900. év végéig

Ágoston Elek	? — 1809	Szemészet (és szülészet) (r.)
Ajtai K. Sándor	1845 — (1917)	Törvényszéki orvostan (r.)
Arányi Lajos	1812 — 1887	Kórbonctan (r.)

Árkövy József	1851 – (1922)	Fogászat (r.)
Auer Károly Gábor	? – 1821	Általános kórtan és gyógy- szertan (r.)
Babes Viktor	1854 – (1926)	Kórszövettan (rk.)
Bakody Tivadar	1825 – (1911)	Hasonszenvi különös kór- és gyógytan (rk.)
Balassa János	1814 – 1868	Sebészet (r.)
Balogh Kálmán	1835 – 1888	Elméleti orvostan (r.); Gyógyszertan (r.)
Báró János	? – 1791	Anatómia (r.)
Bene Ferenc	1775 – 1858	Belgyógyászat (r.); Elmé- leti orvostan és állam- orvostan (r.)
Birly Ede Flórián	1786 – 1854	Szülészet (r.)
Böhm Károly	1778 – ?	Államorvostan (r.)
id. Bókai János	1822 – 1884	Gyermekegyógyászat (r.)
Bókay Árpád	1856 – (1919)	Gyógyszertan (r.)
Brunkala Román	1782 – 1821	Állatorvostan (r.)
Bugát Pál Antal	1793 – 1865	Elméleti orvostan (r.)
Czermak János	1828 – 1873	Élettan (r.)
Csausz Márton	1796 – 1860	Anatómia (r.)
Diescher János	1813 – 1883	Elméleti orvostan (r.); Szülészet (r.)
Dollinger Gyula	1849 – (1937)	Sebészet (r.)
Eckstein Ferenc	1769 – 1833	Sebészet (r.)
Eckstein János	1761 – 1812	Elméleti sebészet (r.)
Fabini János Teofil	1791 – 1847	Szemészet (r.)
Fodor József	1843 – (1901)	Közegészségtan (r.)
Frankenburg Jakab	? – 1814	Szülészet (r.)
Gebhardt Ferenc	1791 – 1869	Különös kór- és gyógytan (r.)
Genersich Antal	1842 – (1918)	Kórbonctan (r.)
Gerenday József	1814 – 1862	Botanika (r.)
Haberle Károly		
Konstantin	1764 – 1832	Botanika (r.)
Hausmann Ferenc	1811 – 1876	Hasonszenvészeti kórtan (rk.)
Hoffner József	1794 – 1841	Állatorvostan (r.)
Hógyes Endre	1847 – (1906)	Általános kór- és gyógytan (r.)
Jendrassik Ernő	1858 – (1921)	Belgyógyászat (r.); Ideg- kórtan (rk.)

Jendrassik Jenő	1824—1891	Élettan (r.)
Kétly Károly	1839—(1927)	Belgyógyászat (r.)
Kézmárczky Tivadar	1842—(1902)	Szülészeti és nőgyógyászat (r.)
Kitaibel Pál	1757—1817	Botanika (r.)
Klug Nándor	1845—(1909)	Élettan (r.)
Korányi Frigyes	1828—(1913)	Belgyógyászat (r.) ; Különös kór- és gyógytan (r.)
Kovács József	1832—1897	Sebészet (r.)
Laufenauer Károly	1848—(1901)	Elmekór- és gyógytan (r.)
Lenhossék József	1818—1888	Anatómia (r.)
ifj. Lenhossék Mihály	1863—(1937)	Anatómia (r.)
id. Lenhossék Mihály		
Ignác	1773—1840	Élettan (r.)
Linzbauer Ferenc		
Xaver	1807—1888	Előkészítő sebészeti tudományok (r.)
Lippay Gáspár	1809—1895	Szemészet (r.)
Lumniczer Sándor	1821—1892	Sebészet (r.)
Mihálkovics Géza		
Viktor	1844—1899	Anatómia (r.); Fejlődéstan (rk.)
Milunovits Sándor	? —1818	Elméleti orvostan (r.)
Moravcsik Ernő Emil	1858—(1924)	Elmekór- és gyógytan (r.); Törvényszéki elmekór- és lélektan (rk.)
Nendtvich Károly	1811—1892	Kémia (r.)
Pertik Ottó	1852—(1913)	Kórbonctan (r.); Kórszövet-tan (rk.)
Piller Mátyás	1733—1788	Természetrájk (állat- és ásványtan) (r.)
Plenck József Jakab	1739—1807	Sebészet és szülészeti (r.)
Plósz Pál	1844—(1902)	Élet- és körvegytan (r.)
Prandt Ádám Ignác	1739—1817	Általános kórtan és gyógy-szertan (r.); Belgyógyá-szat (r.); Élettan és gyógy-szertan (r.)
Rácz Sámuel	1744—1807	Élettan (r.)
Réczey Imre	1848—(1913)	Sebészet (r.)
Reisinger János	1784—1852	Természetrájk (állat- és ásványtan) (r.)

Rupp N. János	1808—1881	Államorvostan (r.); Törvényszéki orvostan (r.)
Sadler József	1791—1849	Botanika (r.)
Sangaletti Eduard	1808—1884	Kémia (r.)
Sauer Ignác	1801—1863	Belgyógyászat (r.)
Scheuthauer Gusztáv.	1832—1894	Kórbonctan (r.); Kórszövettan (rk.)
Schmidt János	? — 1814	Szemészet (r.)
Schönbauer József	1757—1807	Természetrajz (állat- és ásványtan) (r.)
Schordann Zsigmond	1794—1862	Élettan (r.); Elméleti orvostan (r.)
Schoretits Mihály	1741—1786	Belgyógyászat (r.); Kórtan és belgyógyászat (r.)
Schraud Ferenc	1761—1806	Elméleti orvostan (r.); Elméleti orvostan és államorvostan (r.)
Schulek Vilmos	1843—(1905)	Szemészet (r.)
Schuster János	1777—1838	Kémia (r.)
Schwimmer Ernő	1837—1898	Bőrgyógyászat (rk.)
Seidl Manó	1815—1872	Általános kórtan és gyógyszer-tan (r.)
Semmelweis Ignác		
Fülöp	1818—1865	Szülészeti (r.)
Stáhly György	1755—1802	Sebészet és szülészeti (r.)
Stáhly Ignác	1787—1849	Anatómia (r.); Sebészet (r.)
Stipsits Ferdinánd		
Károly	1754—1820	Általános kórtan és gyógyszer-tan (r.); Elméleti orvostan (rk.)
Stockinger Tamás	1811—1883	Előkészítő kórodai sebészet (r.)
Stulfa (Széky) Péter l.: Széky (Stulfa) Péter		
Széky (Stulfa) Péter	1769— ?	Különös kór- és gyógytan (r.)
Szening János	1757—1806	Anatómia (r.); (Szemészet és) szülészeti (r.)
Tauffer Vilmos	1851—(1934)	Szülészeti és nőgyógyászat(r.)
Thanhoffer Lajos	1843—(1909)	Anatómia (r.)
Tognio Lajos	1798—1854	Általános kórtan és gyógyszer-tan (r.)

Tolnay Sándor	1747—1818	Állatorvostan (r.)
Trnka Vencel	1739—1791	Anatómia (r.); Belgyógyászat (r.)
Veleczky János	1786—1854	Elméleti sebészet (r.)
Wachtel Dávid	1807—1872	Általános kórtan és gyógyszer-tan (r.)
Wagner János	1811—1889	Belgyógyászat (r.); Különös kór- és gyógytan (r.)
Winterl Jakab József	1739—1809	Kémia és botanika (r.)
Zlamál Vilmos	1803—1886	Állatorvostan (r.)

V. Táblázat

A Budapesti Orvostudományi Egyetem (Orvosi Kar) tanszékeinek létesítése, illetve megszüntetése időrendi felsorolásban az Orvosi Kar alapításától az 1900. év végéig

1770—71. Felállításakor az Orvosi Kar 5 tanszékkal rendelkezik:

1. Kórtan és belgyógyászat közös tanszéke (Schoretits Mihály).
2. Élettan és gyógyszer-tan közös tanszéke (Prandt Ádám).
3. Kémia és botanika közös tanszéke (Winterl Jakab).
4. Anatómia (Trnka Vencel).
5. Sebészet és szülészet közös tanszéke (Plenck József).

1783—84. Az élettant — elválasztva a gyógyszer-tantól — új önálló tanszékké alakítják át (Rácz Sámuel).

A kórtant elválasztva a belgyógyásztól, a gyógyszer-tant pedig az élettantól, e kettőből általános kórtan és gyógyszer-tan néven új közös tanszéket hoznak létre (Prandt Ádám).

A belgyógyászat — elválasztva a kórtantól — új önálló tanszék lesz (Schoretits Mihály).

A természetrajz (állat- és ásványtan) a bölcsészeti karról átkerül az Orvosi Karra mint új tanszék (Piller Mátyás). Az elméleti orvostan sebészek számára új tanszéket állítják fel (Stipsits Ferdinánd).

- 1786—87. Az állatorvostan új tanszéket állítják fel (Tolnay Sándor).
- 1793—94. A sebészek számára szóló elméleti orvostanhoz az államorvostan új tantárgyat csatolva *elméleti orvostan és államorvostan* néven új közös tanszéket hoznak létre (Schraud Ferenc).
- 1803—04. A sebészettől a szülészetet elválasztva a gyakorlati *sebészet* új önálló tanszéket állítják fel (Eckstein Ferenc). A sebészettől elválasztott szülészethez a szemészet tantárgyat csatolva *szemészet és szülészet* néven új közös tanszéket állítanak fel (Szening János).
- 1808—09. Az *elméleti sebészet* új tanszéket állítják fel (Eckstein János).
- 1809—10. A különös kór- és gyógytan, *sebésztanfolyami* új tanszéket állítják fel (Székely (Stulfa) Péter). (E tantárgyat „önálló collegium” keretében már az 1790—92. — más adat szerint 1791—92. — tanévtől kezdve előadták.)
- 1810—11. A botanikától elválasztva a *kémia* új önálló tanszéket állítják fel (Schuster János). A kémiától elválasztva a *botanika* új önálló tanszéket állítják fel (Kítaibel Pál).
- 1811—12. A szemésztől elválasztva (l.: 1817—18) a *szülészet* új önálló tanszéket állítják fel (Frankenburg Jakab).
- 1816—17. Az elméleti orvostantól elválasztva az *államorvostan* (törvényszéki orvostan és orvosi rendészet) új önálló tanszéket állítják fel (Böhm Károly). Az államorvostantól elválasztva az *elméleti orvostan* sebészek számára *ismét önálló tanszék* lesz.
- 1817—18. A szülészettől elválasztva (l. 1811—12.) a *szemészet* új önálló tanszék lesz (Fabini János). (Tulajdonképpen 1814. III. 11-én a szemészet önálló tanszékére már kinevezték Schmidt Jánost, aki azonban elhalálozása miatt tanári állását nem foglalhatta el.)
1850. Az állatorvostan különválnak az Egyetemtől.
A *botanika* tanszéket az Orvosi Karról átteszik a *bölcsészeti* karra.
A *kémia* tanszéket az Orvosi Karról átteszik a *bölcsészeti* karra.
A *természettudomány* (állat- és ásványtan) tanszékét az Orvosi Karról átteszik a *bölcsészeti* karra.
- 1851—52. Az *elméleti sebészetet* megszüntetik (1850—51.) és

- helyette az *előkészítő kórodai sebészet* új tanszéket állítják fel (Stockinger Tamás).
- Az *előkészítő sebészeti tudományok (propaedeutica)* új tanszéket állítják fel (Linzbauer Ferenc).
- A *kórbonctan* új tanszéket állítják fel (Arányi Lajos).
- 1870—71. Az *előkészítő sebészeti tudományok (propaedeutica)* tanszéket megszüntetik. Az *elméleti orvostan* sebészek számára tanszéket megszüntetik.
- A *kórszövettan* új tanszéket állítják fel (Scheuthauer Gusztáv).
- 1871—72. Az általános kórtant a gyógyszerzettantól elválasztva *általános kór- és gyógytan* néven új önálló tanszéket állítanak fel (helyettesként Balogh Kálmán, majd 1883—84-től Hőgyes Endre).
- A gyógyszerzettant az általános kórtantól elválasztva a *gyógyszerzet* új önálló tanszéket állítják fel (Balogh Kálmán).
- 1872—73. A *különös kór- és gyógytan, sebésztanfolyami tanszék* megszüntetik (1871—72.) ill. *átalakítják* párhuzamos *második belgyógyászat* új tanszékké (Korányi Frigyes).
- A *gyermekgyógyászat* új tanszéket állítják fel (személyre szólóan) (id. Bókai János).
- A *hasonszenvészeti kórtan* új tanszéket állítják fel (Hausmann Ferenc).
- A *hasonszenvi különös kór- és gyógytan* új tanszéket állítják fel (Bakody Tivadar).
- 1873—74. Az *államorvostan tanszéket* megszüntetve (1872—73.) ill. *megosztva*: a *törvénytörvényes orvostan* (Rupp. N. János) és *közegészségtan* (Fodor József) új önálló tanszékeket állítják fel.
- Az *élet- és kórvegytan* új tanszéket állítják fel (Plósz Pál).
- 1874—75. A *fejlődéstan* új tanszéket állítják fel (Mihálkovics Géza).
- 1875—76. A *hasonszenvészeti kórtan tanszéket* megszüntetik.
- A *kórszövettan* beleolvad a *kórbonctanba*.
- 1878—79. A *fejlődéstan tanszék* megszüntetésével (1877—78.) ill. *hozzácsatolásával* felállítják a párhuzamos *tájbonctan* és *fejlődéstan (második anatómia)* új tanszéket (Mihálkovics Géza).
- 1879—80. Az *előkészítő kórodai sebészet* tanszéket megszüntetik (1878—79.) és helyette a párhuzamos *második sebészet* új tanszéket állítják fel (Lumniczer Sándor).
- 1880—81. A *második szülészet és nőgyógyászat* új tanszéket állítják fel (Taufner Vilmos).

- 1882—83. Az *elmekór- és gyógytan* új tanszéket állítják fel (Laufener Károly).
 1884—85. A *kórszövettan* ismét önálló tanszék lesz.
 1889—90. A *fogászat* új tanszéket állítják fel (Árkövy József).
 1891—92. A *törvényszéki elmekór- és lélektan* új tanszéket állítják fel (Moravcsik Ernő).
 A *bőrgyógyászat* új tanszéket állítják fel (Schwimmer Ernő).
 1892—93. Az *idegkórtan* új tanszéket állítják fel (Jendrassik Ernő).
 1894—95. A *kórszövettani* tanszék megszüntetésével (1893—94.) ill. *hozzácsolásával* felállítják a párhuzamos *II. sz. kórbonctan* új tanszéket (Pertik Ottó).

VI. Táblázat

A Budapesti Orvostudományi Egyetem (Orvosi Kar) tanszékeinek betűrendes felsorolása és az egyes tanszékekre kinevezett tanszékvezető tanárok időrendi névsora az Orvosi Kar alapításától az 1900. év végéig

Állatorvostan (tárgyai: Közegészségtan + Orvosi rendészet + Orvosi statisztika + Törvényszéki orvostan) 1816/17—1872/73

Egyéb eln.: Orvosi bábta- és közpolgári orvosi rendszertartás;
 Orvosi rendészet és törvényszéki orvostan; *Politia medica*
 et *medicina forensis*

Tansz. előzm.: Elméleti orvostan és állatorvostan

1816/17—1842/43 Böhm Károly

1844/45—1872/73 Rupp N. János

Tansz. folyt.: Közegészségtan ill. Törvényszéki orvostan

Állatorvostan 1786/87—1848/49

Egyéb eln.: *Ars veterinaria*; *Veterinaria*

1786/87—1817/18 Tolnay Sándor

1821 Brunkala Román

1826/27—1840 41 Hoffner József

1843/44—1848 49 Zlamál Vilmos

1850-ben az állatorvostan *különvált az Egyetemről*

Állat- és ásványtan I.: Természettudomány (állat- és ásványtan)

Általános kór- és gyógytan 1871/72 —

Tansz. előzm.: Általános kórtan és gyógyszer-tan

1883 84— Högyes Endre

Általános kórtan és gyógyszer-tan 1783/84—1870/71.

Egyéb eln.: Pathologia generalis et materia medica (seu pharmacologia); Pathologia et pharmacologia

Tansz. előzm.: Élettan és gyógyszer-tan ill. Kórtan és belgyógyászat

1783/84—1791/92 Prandt Ádám

1792/93—1818/19 Stipsits Ferdinánd

1821 Auer Károly (tanszékét betegsége ill. elhalálózása miatt nem foglalhatta el)

1824 25—1847/48 }
1849/50—1853 54 } Tognio Lajos

1855/56—1859/60 Seidl Manó

1861/62—1870/71 Wachtel Dávid

Tansz. folyt.: Általános kór- és gyógytan ill. Gyógyászat

Anatómia (I. sz.) 1870/71—

Egyéb eln.: Anatómia; Anatomia elementaris; Bonctan; Bonctan, szövettan és fejlődéstan (1891/92—); Leíró és tájbonctan (1876 —); Leíró tájbonc- és fejlődéstan (1888 89—)

L. m.: Anatómia (II. sz.)

1770/71—1785/86 Trnka Vencel

1790 Bárány János (tanszékét betegsége ill. elhalálózása miatt nem foglalhatta el)

1797/98—1805/06 Szening János

1808 09—1818 19) Stáhly Ignác

1823 24—1832/33)

1834/35—1858 59 Csausz Márton
1859 60—1888/89 Lenhossék József
1890 91—1898/99 Miháلكovics Géza
1899 1900— ifj. Lenhossék Mihály

Anatómia (II. sz.) 1878/79—

Egyéb eln.: Bonctan (II. sz.); Leíró- tájbonc- és fejlődéstan
(1882/83—); Leíró tájbonctan és szövettan (1891/92—);
Tájbonc- és fejlődéstan (1878/79—)

L. m.: Anatómia (I. sz.)
1878 79—1889/90 Miháلكovics Géza
1890/91— Thanhoffer Lajos

Ásványtan I.: Természetrájlz (állat- és ásványtan)

Belgyógyászat (I. sz.) 1783/84 —

Egyéb eln.: Belső bajok kór- és gyógytana; Különös kór-
és gyógytan, orvostanfolyami; Praxis clinica; Praxis medica
Tansz. előzm.: Kórtan és belgyógyászat

L. m.: Belgyógyászat (II. sz.); Idegkórtan
1783 84—1785 86 Schoretits Mihály
1786 87—1790 91 Trnka Vencel
1791/92—1812 13 Prandt Ádám
1816 17—1840 41 Bene Ferenc
1842 43—1862 63 Sauer Ignác
1864 65—1887 88 Wagner János
1888/89— Korányi Frigyes

Belgyógyászat (II. sz.) 1872/73 —

Egyéb eln.: Belső bajok kór- és gyógytana
Tansz. előzm.: Különös kór- és gyógytan, sebésztanfolyami

L. m.: Belgyógyászat (I. sz.); Idegkórtan
1872 73—1887/88 Korányi Frigyes
1889 90— Kétly Károly

Biokémia I.: Élet- és kórvegytan

Botanika 1810/11—1848/49

Egyéb eln.: Növénytan
Tansz. előzm.: Kémia és botanika

1810/11—1815/16 Kitaibel Pál
1816/17—1831/32 Haberle Károly
1834/35—1847/48 Sadler József
1848/49 Gerenday József
1850-ben a botanika tanszéket áttették a bölcsészeti karra

Bőrgyógyászat 1891/92—

Egyéb eln.: Bőr- és bujakórtan
1891/92—1897/98 Schwimmer Ernő

Élet- és körvegytan 1873/74—

Egyéb eln.: Kór- és életvegytan
1873/74— Plósz Pál

Élettan 1783 84—

Egyéb eln.: Élettan és felsőbb bonctan (1786—1890/91);
Physiologia; Physiologia et anatomia sublimior
Tansz. előzm.: Élettan és gyógyszeratan
1783 84—1806/07 Rácz Sámuel
1808/09—1819/20 id. Lenhossék Mihály
1821/22—1857/58 Schordann Zsigmond
1858/59—1859/60 Czermak János
1860/61—1890/91 Jendrassik Jenő
1891/92— Klug Nándor

Élettan és gyógyszeratan 1770/71—1782/83

Egyéb eln.: Physiologia et materia medica
1770/71—1782/83 Prandt Ádám
Tansz. folyt.: Általános kórtan és gyógyszeratan ill. Élettan

Elme- és idegkórtan 1.: Elmekór- és gyógytan

Elmekór- és gyógytan 1882 83—

Egyéb eln.: Elmekórtan; Elme- és idegkórtan
L. m.: Idegkórtan; Törvényszéki elmekór- és lélektan
1882 83—1900/01 Laufenauer Károly

Elméleti orvostan 1.: Elméleti orvostan sebészek számára

Elméleti orvostan és államorvostan 1793/94–1815/16

Egyéb eln.: Medicina theoretica et Medicina forensis et politia medica

Tansz. előzm.: Elméleti orvostan sebészek számára (ehhez csatolták az államorvostant, mint új tantárgyat 1793/94-ben)

L. m.: Sebészet (I. sz.)

1793/94–1801/02 Schraud Ferenc

1802/03–1815/16 Bene Ferenc

Tansz. folyt.: Elméleti orvostan sebészek számára ill. Állam-orvostan

Elméleti orvostan sebészek számára 1783/84–1792/93 és 1816/17–1870/71

Egyéb eln.: Elméleti orvostan; Medicina theoretica pro chirurgis

L. m.: Sebészet (I. sz.)

1786/87–1791/92 Stipsits Ferdinánd

1793/94 és 1815/16 között az államorvostannal közös tanszék: Elméleti orvostan és államorvostan (l. ott)

1818 Milunovits Sándor (tanszékét elhalálása miatt nem foglalhatta el)

1820/21–1821/22 Schordann Zsigmond

1824/25–1848/49 Bugát Pál

1849/50–1865/66 Diescher János

1867/68–1870/71 Balogh Kálmán

Tansz. folyt.: 1793/94: Elméleti orvostan és államorvostan (l. fent)

1871/72: e tanszék megszüntetése kapcsán választották szét két külön tanszékre az általános kórtan és gyógyszeratan közös tanszékét.

Elméleti sebészet 1808/09–1850/51

Egyéb eln.: Chirurgia theoretica

L. m.: Sebészet (I. sz.)

1808/09–1811/12 Eckstein János

1815/16–1846/47 Veleczky János

Tansz. folyt.: Előkészítő kórodai sebészet

Előkészítő kórodai sebészet 1851/52—1878/79

Egyéb eln.: Kórodai előkészítő sebészet

Tansz. előzm.: Elméleti sebészet

L. m.: Sebészet (I. sz.)

1851/52—1878/79 Stockinger Tamás

Tansz. folyt.: Sebészet (II. sz.)

Előkészítő sebészeti tudományok (propaedeutica) 1851/52—
1870/71

Egyéb eln.: Előkészítő sebészet

1851/52—1870/71 Linzbauer Ferenc

Megszűnt

Fejlődéstan 1874/75—1877/78

1874/75—1877/78 Mihálikovics Géza

Beolvadt az 1878/79. tanévben létesített új második
anatómia (ill. tájbonctan és fejlődéstan) *tanszéke*

Fizika (Természettan) I.: Orvosi fizika

Fogászat 1889/90—

1889/90—

Árkövy József

Gyakorlati sebészet I.: Sebészet (I. sz.)

Gyermekegyógyászat 1872/73—1883/84

1872/73—1883/84 id. Bókai János

Megszűnt (Személyreszóló tanszék volt. Újra létesítették
1902-ben)

Gyógyszertan 1871/72—

Tansz. előzm.: Általános kórtan és gyógyszer-tan

1871/72—1887/88 Balogh Kálmán

1889/90—

Bókay Árpád

Hasonszenvészeti kórtan 1872/73—1875/76

L. m.: Hasonszenvi különös kór- és gyógytan

1872/73—1875/76 Hausmann Ferenc

Megszűnt

Hasonszenvi különös kór- és gyógytan 1872/73—

L. m.: Hasonszenvészeti kórtan
1872/73— Bakody Tivadar

Homoeopathia l.: Hasonszenvészeti kórtan; Hasonszenvi különös kór- és gyógytan

Idegkórtan 1892/93—

Egyéb eln.: Idegkór- és gyógytan

L. m.: Elmekór- és gyógytan
1892/93— Jendrassik Ernő

Igazságügyi orvostan l.: Törvényszéki orvostan

Kémia 1810/11—1848/49

Egyéb eln.: Chemia; Vegytan
Tansz. előzm.: Kémia és botanika
1810/11—1837/38 Schuster János
1840/41—1847/48 Sangaletti Eduard
1848/49— Nendtvich Károly
1850-ben a kémia tanszéket áttették a bölcsészeti karra

Kémia és botanika 1770/71—1809/10

Egyéb eln.: Chemia et botanica; Kémia és növénytan;
Vegytan és növénytan
1770/71—1808/09 Winterl Jakab
Tansz. folyt.: Kémia ill. Botanika

Kórbonctan (I. sz.) 1851/52—

Egyéb eln.: Anatomia pathologica; Egyesített kórbonctan és kórszövettan (1875/76-tól); Kórbonctan és kórszövettan (1884/85-től); Kórbonctan és kórszövettan (I. sz.) (1894/95-től)

L. m.: Kórbonctan (II. sz.); Kórszövettan
1851/52—1872/73 Arányi Lajos
1873/74—1893/94 Scheuthauer Gusztáv
1895/96— Genersich Antal

Kórbonctan (II. sz.) 1894/95—

Egyéb eln.: Anatomia pathologica (II. sz.); Kórbonctan és kórszövettan (II. sz.)

L. m.: Kórbonctan (I. sz.)

1894/95—

Pertik Ottó

Kórszövettan 1870/71—1874/75 és 1884/85—1893/94

Egyéb eln.: Histologia pathologica

L. m.: Kórbonctan (I. sz.)

1870/71—1872/73 Scheuthauer Gusztáv

1875/76 és 1883/84 között a kórbonctannal egyesített tanszék: Egyesített kórbonc- és kórszövettan

1884/85—1887/88 Babes Viktor

1889/90—1893/94 Pertik Ottó

Beolvadt az 1894/95 tanévben létesített új kórbonctan (II. sz.) tanszékbe

Kórtan és belgyógyászat 1770/71—1782/83

Egyéb eln.: Pathologia et praxis (praxeos) medica

1770/71—1782/83 Schoretits Mihály

Tansz. folyt.: Belgyógyászat (I. sz.) ill. Általános kórtan és gyógyszerian

Közegészségstan 1873/74—

Tansz. előzm.: Államorvostan

1873/74—1900/01 Fodor József

Különös kór- és gyógytan I.: Különös kór- és gyógytan, sebésztan-folyami

Különös kór- és gyógytan, sebésztanfolyami 1809/10—1871/72 (E tárgyat „önálló collegium” keretében már 1790/91-től (más adat szerint 1891—92-től) előadták.)

Egyéb eln.: Különös kór- és gyógytan; Sebészek számára rendelt belgyógyászat; Therapia et medicina clinica pro chirurgis; Therapia specialis

L. m.: Belgyógyászat (I. sz.)

1809/10—1820/21 Széky (Stulfa) Péter

1823/24—1859/60 Gebhardt Ferenc
1861/62—1862/63 Wagner János
1865/66—1871/72 Korányi Frigyes
Tansz. folyt.: Belgyógyászat (I. sz.)

Növénytan 1.: Botanika

Orvosi fizika E tárgyat — tanszék nélkül — „önálló collegium” keretében 1870 és 1878 között Jendrassik Jenő adta elő az Orvosi Karon. A továbbiakban a fizikát az orvostanhallgatók is a bölcsészeti karon hallgatták

Sebészet (I. sz.) 1803/04—

Egyéb eln.: Chirurgia; Chirurgia practica; Gyakorlati sebészet

Tansz. előzm.: Sebészet és szülészet

L. m.: Elméleti orvostan; Elméleti orvostan és államorvostan; Elméleti sebészet; Előkészítő kórodai sebészet;

Előkészítő sebészeti tudományok (propaedeutica); Különös kór- és gyógytan, sebészstanfolyam; Sebészet (II. sz.)

1803/04—1826/27 Eckstein Ferenc

1833/34—1840/41 Stáhly Ignác

1843/44—1867/68 Balassa János

1868/69—1896/97 Kovács József

1897/98— Dollinger Gyula

Sebészet (II. sz.) 1879/80—

Egyéb eln.: Sebészeti általános kórtan

Tansz. előzm.: Előkészítő kórodai sebészet

L. m.: Sebészet (I. sz.)

1879/80—1891/92 Lumniczer Sándor

1892/93— Réczey Imre

Sebészet és szülészet 1770/71—1802/03

Egyéb eln.: Chirurgia et ars obstetricia; Praxis chirurgica et obstetricia

1770/71—1782/83 Plenck József

1783/84—1801/02 Stáhly György

Tansz. folyt.: Sebészet (I. sz.) ill. Szemészet és szülészet

Szemészet (1814—1817/18—

*Egyéb eln.: Ars oculistica; Ars ophthalmica; Oculistica;
Oculistica theoretica et practica*

Tansz. előzm.: Szemészet és szülészet

1814 Schmidt János (elhalálózása miatt az
újonnan létesítendő önálló tan-
széket nem foglalhatta el)

1817/18—1847/48 Fabini János

1849/50—1872/73 Lippay Gáspár

1874/75— Schulek Vilmos

Szemészet és szülészet 1803/04 — 1810/11

Egyéb eln.: Ars oculistica et obstetricia

Tansz. előzm.: Sebészet és szülészet

1803/04—1808/09 Ágoston Elek (1803/04-től csak sze-
mészet, majd 1807/08-tól szülé-
szet is)

1803/04—1805/06 Szening János (csak szülészet)

*Tansz. folyt.: Szemészet ill. Szülészet (1880-ig) és nőgyógyá-
szat*

Szülészet (1880-ig) és nőgyógyászat (I. sz.) 1811/12—

*Egyéb eln.: Ars obstetricia; Obstetricia; Obstetricia et
gynaecologia; Szülészet*

Tansz. előzm.: Szemészet és szülészet

L. m.: Szülészet és nőgyógyászat (II. sz.)

1811/12—1814/15 Frankenburg Jakab

1816/17—1854/55 Birly Ede

1855/56—1864/65 Semmelweis Ignác

1865/66—1872/73 Diescher János

1876/77— Kézmárszky Tivadar

Szülészet és nőgyógyászat (II. sz.) 1880/81—

Egyéb eln.: Obstetricia et gynaecologia

L. m.: Szülészet és nőgyógyászat (I. sz.)

1880/81— Tauffer Vilmos

Természetráaj (állat- és ásványtan) 1783/84—1848/49

Egyéb eln.: Historia naturalis; Historia naturalis specialis;
Zoologia et mineralogia

Tansz. előzm.: a tanszéket a bölcsészeti karról tették át az
Orvosi Karra 1783-ban

1783/84—1788/89 Piller Mátyás

1789/90—1807/08 Schönbauer József

1809/10—1848/49 Reisinger János

1850-ben a természetráaj (állat- és ásványtan) tanszéket
átették a bölcsészeti karra

Törvénytészéki elmekór- és lélektan 1891/92—1900/01

Egyéb eln.: Törvénytészéki elmekórtan

L. m.: Elmekór- és gyógytan; Törvénytészéki orvostan

1891/92—1900/01 Moravcsik Ernő

Megszűnt

Törvénytészéki orvostan 1873/74—

Egyéb eln.: Medicina forensis; Orvostörvénytészék

Tansz. előzm.: Államorvostan

1873/74—1880/81 Rupp N. János

1882/83— Ajtai K. Sándor

Vegytan I.: Kémia

VII. Táblázat

**A Budapesti Orvostudományi Egyetem (Orvosi Kar)
intézményeinek elhelyezései, költözései és építkezései
időrendi felsorolásban
az Orvosi Kar alapításától az 1900. év végéig**

1770. Az Orvosi Kar megindulásakor működő öt tanszéknek
ideiglenesen különböző intézetek adnak helyet Nagyszombat-
ban. A gyakorlati képzés a nagyszombati kórházban tör-
ténik.

1771. Botanikus kertet létesítenek Nagyszombatban a Schwarzer
plébánostól vásárolt telken.

1772. V. 13. *Nagyszombatban* az orvostársaság addigi ideiglenes elhelyezésükből beköltözik az elkészült új orvosi épületbe.
1777. Az *Egyetem* Nagyszombatból *Budára költözik*, ahol XI. 9-én nyílik meg. *Orvosi Kar elhelyezése*: előadóterem a királyi vár mellett álló önálló épületben; kiképzés a régi Szent János kórház két szobájában; botanikus kert — átmenetileg — az angolkisasszonyok majorjában, majd rövidesen a Krisztinavárosban megszerzett kertben.
1784. Az *Egyetem* Budáról *Pestre költözik*, ahol az előadások XI. 5-én kezdődnek meg. Az *Orvosi Kar elhelyezése*: Pálos kolostor; Királyi Ügyigazgatóság épülete; Városi Kórház.
1786. VII—VIII. hónapokban az *Orvosi Kar átköltözik az Újvilág u. és Hatvani u. sarkán álló épületbe*, mely korábban jezsuita kolostor volt.
A botanikus kert Pesten a Ferenciek zárdájának kertjében (mai Szép u. környéke) nyer elhelyezést. (1784—86. években Winterl Jakab, a kémia és botanika tanára a Józsefvárosban saját költségén tart fenn botanikus kertet.)
1789. Az 1786—87. tanévben létesített állatgyógyintézetet Pesten a józsefvárosi Skopetz-majorban, majd később a közelben levő Tavasz u. Hülff-házban helyezik el.
1795. Az állatgyógyintézetet átköltöztetik a Rókus kápolna melletti Krenedics-házba.
- 1809—12. A botanikus kertet a Ferenciek kertjéből áthelyezik az Ország út mentén fekvő telekre, amelyen jelenleg a Budapesti Tudományegyetem Természettudományi karának és Budapesti Orvostudományi Egyetem élettani, orvosi vegytani, orvosi fizikai és biokémiai intézeteinek épületei vannak.
1826. Az állatorvosi intézet a Krenedics-házból átköltözik a Dohány u. és Síp u. sarkán álló bérházba.
1828. Az ez idő tájt létesített kari könyvtár Schordann Zsigmond akkori könyvtárvezető tanár lakásán: Felső Dunasor 5. sz. alatt nyer elhelyezést.
1839. A Schöpf-Merei Ágoston által ekkor létesített Pesti Szegény Gyermekekórház az Ötpacsirta u. 6. sz. alatt nyer elhelyezést.
1840. VII. 25. Az állatorvostan átköltözik a Stáció u. 599. sz. alá a Dohány u. és Síp u. sarkán levő szállásáról.
1845. A Pesti Szegény Gyermekekórház az Ötpacsirta u. 6. sz. alól átköltözik az Ősz u. (2.) 4. sz. alatti új épületébe.

1847. Az Egyetem a botanikus kert céljára megvásárolja a Festetich-kertet az Üllői út 57. (1883-tól: 78.) sz. alatt. (L. m.: 1848–50.)
1848. A tanári kar határozata szerint a kari könyvtárat Schordann Zsigmond könyvtárvezető tanár lakásából (Felső Dunasor 5. sz.) a Hatvani u. orvosi épületbe kell szállítani.
- 1848–50. A *botanikus kert átköltözik a Festetich-kertbe*. (L. m.: 1847.) (Jelenlegi elhelyezése is itt van.) Később e telek Üllői út menti részét leválasztották a külső klinikai telep céljaira.
1850. Felmerül az Egyetemnek Budára (a Várba) való elhelyezésének terve, melyet azonban — különböző okok miatt — hamarosan elvetnek.
- 1851–52. Az újonnan létesített *kórbonctani tanszéket* a *Hatvani u.* épület egy szobájában helyezik el. (1844 és 1850 között Arányi Lajos az általa előadott kórbonctan számára saját költségén bérelt szobában biztosított helyet.)
- 1858–59. Az Orvosi Kar egy része (*életlen, sebeszet, szülészet*) a *Hatvani u.* épületből *átköltözik az Ország út 40. sz. (41. sz.) alatti Kunewalder-házba*, ahol előbb már az állatorvosi intézet nyert otthont.
1861. A *kari könyvtárat* előző helyéről a *Hatvani u.* orvosi épületbe helyezik át.
1867. A *dekánátust és a kari könyvtárat* a *Hatvani u.* épületből a Barátok terén levő *Eggenberger-házba* költöztetik át.
- 1870–71. Az újonnan felállított *kórszövettani tanszéket* az *Ősz u. 28. sz.* alatt helyezik el.
1872. A *dekánátust és a kari könyvtárat* a Barátok terén álló *Eggenberger-házból* a *Duna u.* és *Lipót u.* sarkán levő *Laczkovics-ház* első emeletére költöztetik át. Az Egyetem megvásárolja a belső klinikai telep Üllői út menti telkeit.
- 1872–73. A tanév folyamán felállított két új tanszéket: a *hasonszenvészeti kórtant és a hasonszenvi különös kór- és gyógytant* a bölcsészeti kar melletti *Károly kaszárnnyában* helyezik el.
- 1873–74. Az újonnan felállított *fejlődéstani tanszéket* a *Mária u. 16. sz.* alatt helyezik el.
1875. Elkészül az *élettani intézet* új épülete az *Ötpacsirta u. 5. sz.* alatt. (1873-ban kezdték építeni.) Az 1873–74-ben létesített *közegészségtani tanszéket is itt* helyezik el.

- V. 10. Az Egyetem megvásárolja a Bölcsőde-Egyelet telkét és a rajta levő földszintes házat a Mária u. 47. sz. alatt.
1876. A belső klinikai telepen elsőnek készül el a *sebészeti klinika* (mai bőrklinika) új épülete az Üllői út és Mária u. sarkán. (1874-ben kezdték építeni.)
- 1877—78. Megépítik a *főző- és mosókonyhát* a belső klinikai telepen.
- 1878—79. A tanév második felében elkészül a *két anatómiai intézet közös épülete a belső klinikai telepen* a Mária u.-ban (a jelenlegi I. sz. kórbonctan épülete). (1875-ben kezdték építeni.)
1879. Ez év őszére befejezik a szülészeti klinika részére kibérelt, majd megvásárolt *Bánfy-ház átalakítását* a Stáció u. és Mária u. sarkán és a *szülészeti* a Kunewalder-ház második emeletéről *ideköltözik*.
- 1879—80. Az újonnan létesített *második sebészet* tanszéket a Rókus Kórház I. sz. sebészeti osztályán helyezik el.
1880. Elkészült a *második belklinika* új épülete az Üllői út és Ősz u. sarkán (*mai „B” épület*) és Korányi Frigyes belgyógyászati tanszéke a Hatvani u. épületből *ideköltözik*. (1877-ben kezdték építeni.)
- X. 25. Az újonnan létesített *szülészeti és nőgyógyászati poliklinikumot* a Stáció u.-ban helyezik el.
1881. Az újonnan létesített *második szülészeti és nőgyógyászati* tanszéket a Bodzafa u. 35. sz. alatt átalakított Simonyi-házban helyezik el. (A mai Bábaképző Intézet.) Ugyanakkor az előző évben felállított szülészeti és nőgyógyászati *poliklinikum* is *ideköltözik* a Stáció u.-ból.
- A dékáni hivatal, a kari könyvtár, a szigorlati és egyéb hivatalos termek, valamint a gazdasági gondnokság ideiglenes hatállyal a Duna u. elhelyezéséből az Üllői út 1. sz. alatt bérelt helyiségekbe kerül át.
1882. Az *elmekór- és gyógytan* új tanszék átmenetileg a Rókus Kórházban nyer elhelyezést.
1883. IX. 17. A Pesti Szegény *Gyermekekórház* az Ősz u. (2. sz.) 4. sz. alól átköltözik az Üllői út és Gólya u. sarkán (Üllői út 74. sz. ill. Gólya u. 48. sz.) újonnan épült Stefánia Gyermekekórházba.
1883. A kórbonctan a Mária u. 47. sz. alá költözik a kórszövet-tannal együtt (előbb már a kórbonctan egy részlege az Üllői út 83. sz. alatt, a kórszövettan pedig az Ősz u. 28. sz. alatt volt egy ideig elhelyezve).

- 1883—84. A szemklinika, az általános kór- és gyógytani, a gyógyszer-tani, az élet- és körvegytani intézet, dékáni hivatal, kari könyvtár, szigorlati és egyéb hivatalos termek és a gazdasági gondnokság az elkészült új központi orvostudományi épületbe költözik át az Üllői út 26. sz. alá. (1881. VIII. 20-án kezdték építeni.)
- 1884—85. Elkészült az Ősz u. 46. sz. alatt az első belklinika új épülete (mai „A” épület) és a tanszék a Hatvani u.-ból ideköltözik. (1882-ben kezdték építeni.)
A törvényszéki orvostant a Hatvani u.-ból az új központi orvostudományi épületbe (Üllői út 26. sz.) helyezik át.
1886. I. 14. A kórszövettant a Mária u. 47. sz. alól a Stefánia Gyermekkórházba helyezik át.
1889. Az elmebeteg-megfigyelő osztályt a Rókus kórházból Budára a (rég)i Szent János Kórházba (Nagyrókus u. 20. sz.) helyezik át. (Az idegkórtan az Üllői út 26. sz. alatti központi orvostudományi épületbe kerül.)
- 1889—90. A törvényszéki orvostani intézet az Üllői út 26. sz. alól az elkészült új épületébe az Üllői út 93. sz. alá költözik át. (1886-ban kezdték építeni.)
1890. A fogászati intézet új tanszéket a belső klinikai telepen a gazdasági hivatal néhány szobájában helyezik el.
Az újonnan létesített Pasteur intézetet a központi orvostudományi épületben (Üllői út 26. sz.) az általános kór- és gyógytani helyiségeiben helyezik el.
A kórszövettan a Szent István Kórházban elhelyezett Fővárosi Bakteriológiai Intézetbe költözik.
1891. A szövettant az élettantól átteszik a második anatómiához (Mária u.).
- 1891—92. Az ez évben újonnan létesített törvényszéki elmekór- és lélektan tanszéket a törvényszéki orvostudományi épületében az Üllői út 93. sz. alatt helyezik el.
1892. III. 22. Az újonnan felállított bőr- és bűjakórtani tanszéket a központi orvostudományi épület földszintjének két szobájában helyezik el az Üllői út 26. sz. alatt.
1893. A VIII. 16-án felállított új idegkórtani tanszék a második belklinikán (Szentkirályi u. 46. sz.), majd később a Baross u. 40. sz. alatt működik.
1895. IV. 30. A két kórbonctani intézetet ideiglenesen a Mária u. 40. (I. számú) ill. a Baross u. 40. (II. számú) sz. alatt helyezik el.

IV. hó. Szóbakérül az egész Egyetemnek a Vérmezőre való költöztetése, de anyagi fedezet hiányában nem kerül rá sor.

1898. A *Baross u. és Mária u. sarkán* álló átalakított, majd lebontott Bánfy-ház helyén elkészül az *I. számú szülészeti és nőgyógyászati klinika új épülete* és a tanszék itt folytatja működését. (1895. X. 6-án kezdték építeni.) IX. hó. A *II. számú szülészeti és nőgyógyászati klinika* a Rökk Szilárd u. 33. sz. alatti elhelyezéséből átköltözik az elkészült új épületébe az *Üllői út 78. sz. alá*. (Az 1895–96. tanévben kezdték építeni.)
1899. Az Egyetem megvásárolja a *Mária u. és Pál u. sarkán* álló Riedl-házat a Pasteur intézet céljaira. A két *anatómiai* intézet a belső klinikai telepen (Mária u.) levő régi épületéből átköltözik a *Tűzoltó u. 58. sz. alatti* új épületébe. (Az 1896–97. tanévben kezdték építeni.)

Összeállította:

*dr. Bolányi Imre és
dr. Palatkás Béla*

KÖNYVISMERTETÉS

**Ch. Singer: A short history of anatomy and physiology
from the greeks to Harvey**

(Dover Publ. New York. 1957. 209 oldal. 119 ábra. Ára 1,75
dollár.)

Ch. Singer a görögöktől Harveyig tartó időszakban ismerteti az anatómia és az élettan fejlődését. Singer munkájában korabeli bőséges képanyag alapján igen szemléletesen ismerteti az anatómia és ezen alapulóan, de kétségtelenül csak másodsorban az élettan fejlődését. Hangsúlyozza, hogy lemállott már a tudatos tudományosságot megelőző korszakban határozott anatómiai ösztön, amelyet az egyes orvosi iskolák azután kifejlesztettek és tudatosítottak. A szicíliai, a jón és kosi orvosi iskolák után a korai athéni korszakot, Aristotelest, majd Herophilust, Erasistratust ismerteti. Kritikailag taglalja az alexandriai kutatóknak tulajdonított emberi vivisectionokról szóló adatokat és azok valótlansága mellett foglal állást. A római birodalomban Rufusnak, Soranusnak majd Galenusnak igen kiterjedt anatómiai munkásságát ismerteti és értékeli. A középkori anatómusok közül Mondinóra hívja fel a figyelmet. Ismerteti Leonardo da Vinci szerepét az anatómia fejlődésében. A könyvben jelentős helyet foglal el Vesalius sokrétű munkásságának megbeszélése. Vesalius Fabrica című alapvető anatómiai munkájának képanyagát Singer művében függelékként kiadja. A Vesaliust követők között Columbust, Fallopiust, Arantiust ismerteti és megbeszéli Vesalius nagy versenytársának Eustachiusnak működését. Fabricius, majd a páduai iskola anatómusait követően a többi európai államban fejlődő anatómiai iskolákat beszéli meg ismertetve Harvey-nek döntő szerepét a modern anatómiai kutatások kifejlődésében.

A rövid kis anatómiai történet világos, érdekes és igen tanulságos képet ad az orvostudomány alapját képező morphologia fejlődéséről, amely könyvecske forgatása az orvostörténelemmel foglalkozók körét meghaladóan is kíváncsot.

Loris Premuda: Storia della Medicina

(Cedam. Padova. 1960. 277 oldal. Zsebkönyvalak.

A Cedam könyvkiadó vállalat az orvostanhallgatók vizsgáihoz rövid kompendium-jellegű tankönyveket ad ki, amelyek a vizsgák igényeinek megfelelően igyekeznek a tananyagot tömöríteni. Premudának, a padovai egyetem orvostörténet tanárának könyve is a vizsga tananyagát foglalja össze elsősorban, de ezen messze túlmenően érdekes, színes, nagygényű áttekintést nyújt az orvostörténelemnek fejlődéséről.

A könyv első részében magának az orvostörténetnek a célját, a feladatkörét, a gyakorló orvostudományhoz való viszonyát, valamint az orvostörténelemnek, mint tudománynak a történetét beszéli meg érdekesen és színesen.

A könyv második része a paleopatológiát és a természeti népek orvostudományát taglalja. Érdekes színes a keleti kultúrák és a praecolumbiánus Amerika orvostudományának megbeszélése, amelyet követ az égei és a görögség előtti, majd igen részletesen a könyvnek jelentős részét képező görög orvostudománynak az ismertetése. A római kornak, majd a középkornak olaszországi orvostudománya, ezt követően a reneszánsz Olaszországának medicinája színes és érdekes megbeszélésre kerül. A Vesaliustól Harvey-ig tartó orvostudományi fejlődés, ezt követően pedig a modern orvostudomány története szinte napjainkig képezi az igen érdekes tankönyv anyagát, amely szinte mintája lehet minden orvosok részére szóló orvostörténeti munka anyagának gazdagságában. A könyv helyesen értékeli hazánk nagy fiának, Semmelweisnek kimagasló munkásságát.

Sigrid Braunfels Esche: Leonardo da Vinci: Das anatomische Werk

(Friedrich Karl Schattauer Verlag. Stuttgart. 1961, albumalak.
174 oldal, 175 képet tartalmazó atlasz.)

Szinte közhellyé vált Leonardo da Vinciről, mint az anatómia egyik megteremtőjéről és a művészeti anatómia megalapítójáról beszélni anélkül, hogy valóban ismertük volna ilyenirányú munkásságát, hogy összegyűjtésre kerültek volna anatómiai tárgyú képei, szobrai.

A Schattauer kiadóvállalat nagy szolgálatot tett az orvostörténelemnek akkor, amidőn díszes kiállításban, mintaszerű

reprodukciók teljes anyagán keresztül megismertet minket Leonardo da Vincivel az anatómussal.

S. Braunfels Esche munkájában külön ki kell emelnünk azt a mértéktartást, amellyel elzárkózik Leonardónak a művésznak a talán túlságosan is csábító megbeszélésétől és csak az anatómus tevékenységét ismerteti igen alaposan mindenre kiterjedően. Leonardo anatómiai kutatásainak három időszakát különbözteti meg: a milánói időszakot, amikor a kezdeti anatómiai és koponya-kutatásokat végezte, az észak-olaszországi, firenzei és a második milánói tartózkodást magában foglaló második időszakot, amikor Leonardo a belső szerveknek és az izomzatnak az anatómiájával és anatómiai vonatkozású ábrázolásával, és végül a harmadik időszakot (Róma és Franciaország), amikor is az addigi anatómiai ismereteit bővítve a mellkasi szerveknek, a vérkeringésnek a kérdéseivel foglalkozik és az embryologiai kutatásokat megkezdi. Leonardo anatómiai tevékenységének a hatásaival és jelentőségével, majd az anatómiai és mechanikai kutatásoknak Leonardo életművében és művészetében való megnyilatkozásaival foglalkozik a szerző. Alapos irodalom, valamint az egyes képek ismertetésével zárul az orvostörténelmi irodalomnak eddig egyik legrepresentatívabb művészi alkotása.

B. B.

Hibaigazítás: Közleményeink 20. kötetének 204. lapján, „A legrégebb magyar nyelvű orvosi receptek időrendjéről” szóló (szerzői imprimatur nélkül megjelent) cikkben két értelemszavaró sajtóhiba van: a 15. sorban a helyes szöveg: „a *megh Afzalny* szóban”, a 17. sorban pedig: „az sz hangértékű /z (sz) betű”. — Itt említettem meg, hogy folyóiratunk 17. kötetében a 171. lapon levő fakszimilében a harmadik Ite[m] szó I betűjét tévedésből lemaratták; a 182. lap 11. sorában pedig a dentem szó utolsó betűjét szögletes zárójelbe kellett volna tenni.

Vértes O. András



